

감염병 표본감시 주간소식지

2024년도 5주차 (1.28.~2.3.)

Weekly Sentinel Surveillance Report

1. 인플루엔자 및 급성호흡기감염증

◦ 외래환자 감시

- 인플루엔자 의사환자분율은 27.2명(/1,000명당)으로 전 연령대에서 감소세
 - * 동기간: ('19년) 11.3명, ('20년) 28.0명, ('21년) 1.9명, ('22년) 2.1명, ('23년) 17.0명, ('24년) 27.2명
 - ※ 발생추이: (2주) 44.8명 → (3주) 36.9명 → (4주) 30.3명 → (5주) 27.2명
- [병원체(5주차)] 인플루엔자바이러스 24.4%, 코로나19 14.6%, 호흡기세포융합바이러스 10.3% 등의 순

◦ 입원환자 감시

- (바이러스성) 코로나19 35.3%, 호흡기세포융합바이러스 21.1%, 인플루엔자바이러스 17.6% 등의 순
 - * 코로나19는 최근 3주간 소폭 증가세
 - ※ 발생추이: (2주) 754명 → (3주) 823명 → (4주) 829명 → (5주) 863명
 - * 인플루엔자바이러스는 '23년 50주차(12.10.~12.16.) 이후 감소세 지속
 - ※ 발생추이: (2주) 726명 → (3주) 614명 → (4주) 433명 → (5주) 430명
 - * 호흡기세포융합바이러스는 계절성에 따라 증가세를 지속하다가 금주 소폭 감소
 - ※ 발생추이: (2주) 467명 → (3주) 521명 → (4주) 533명 → (5주) 515명
- (세균성) 마이코플라스마 폐렴균 97.3% 중심으로 발생
 - * 마이코플라스마 '23년 47주차(11.19.~11.25., 288명) 이후 완만한 감소세
 - ※ 발생추이: (2주) 237명 → (3주) 233명 → (4주) 209명 → (5주) 183명

◦ 중증급성호흡기감염증 입원환자 감시

- (바이러스성) 호흡기세포융합바이러스 32.1%, 코로나19 17.9%, 인플루엔자바이러스 14.1% 등의 순
 - * 호흡기세포융합바이러스는 9주간(12.3.~2.3.) 50건 내외로 유사한 발생 지속
 - * 인플루엔자바이러스는 '23년 50주차(12.10.~12.16.) 이후 감소세 지속
- (세균성) 마이코플라스마 폐렴균 69.0%, 폐렴구균 31.0% 등의 순

2. 장관감염증

◦ 환자 감시

- (바이러스성) 노로바이러스 유행 양상, 노로바이러스 78.4%, 그룹 A형 로타바이러스 12.3% 등의 순
 - * 노로바이러스 감염증 환자가 예년보다 빠른 증가세를 지속하며 3주(427명) 최다 발생 후 높은 수준에서 증감 반복
 - ※ 발생추이: (2주) 360명 → (3주) 427명 → (4주) 408명 → (5주) 421명
- (세균성) 전반적으로 낮은 발생, 캄필로박터균 40.2%, 대장균 23.6% 등의 순
- [병원체(4주차)] 급성설사질환 원인 바이러스는 노로바이러스 68.4%, 그룹 A형 로타바이러스 5.3%의 순, 급성설사질환 원인 세균은 병원성대장균 및 황색포도알균 각 3.8% 등의 순

3. 수족구병 및 엔테로바이러스감염증

- 수족구병 의사환자분율은 1.0명(/1,000명당)으로 낮은 발생
 - * (연령별 발생 현황) 0-6세 1.2명, 7-18세 0.5명
- 엔테로바이러스감염증은 낮은 발생, 무균성수막염 50.0% 등
 - [병원체(4주차)] 엔테로바이러스 1건(검출률 11.1%) 검출

목차

1. 인플루엔자 및 급성호흡기감염증	1
1.1. 외래환자 감시	1
1.1.1. 인플루엔자 의사환자 감시	1
1.1.2. 인플루엔자 병원체 감시	2
1.1.3. 급성호흡기감염증 병원체 감시	4
1.1.3.1 바이러스	4
1.2. 입원환자 감시	8
1.2.1. 급성호흡기감염증 및 인플루엔자바이러스, 코로나19 입원환자 감시	8
1.2.1.1 바이러스	8
1.2.1.2 세균	11
1.2.2. 중증급성호흡기감염증 입원환자 감시	13
1.2.2.1 바이러스	14
1.2.2.2 세균	17
2. 장관감염증	19
2.1. 환자 감시	19
2.1.1. 바이러스	19
2.1.2. 세균	20
2.2. 병원체 감시(4주)	21
2.2.1. 바이러스	21
2.2.2. 세균	24
3. 수족구병 및 엔테로바이러스감염증	26
3.1. 수족구병 의사환자 감시	26
3.2. 엔테로바이러스감염증 환자 감시	27
3.3. 엔테로바이러스감염증 병원체 감시(4주)	27
4. 안과감염병	29
4.1. 유행성각결막염 및 급성출혈성결막염 의사환자 감시	
[참고] 1. 국외 인플루엔자 발생 정보	30
2. 국외 안과감염병 발생 정보	32

1. 인플루엔자 및 급성호흡기감염증

1.1. 외래환자 감시

1.1.1. 인플루엔자 의사환자 감시¹⁾

○ 인플루엔자 의사환자 감시 현황

○ 인플루엔자 의사환자분율*은 **27.2명**(/1,000명당)으로 전 연령대에서 감소세

* 동기간 : ('19년) 11.3명, ('20년) 28.0명, ('21년) 1.9명, ('22년) 2.1명, ('23년) 17.0명, ('24년) **27.2명**

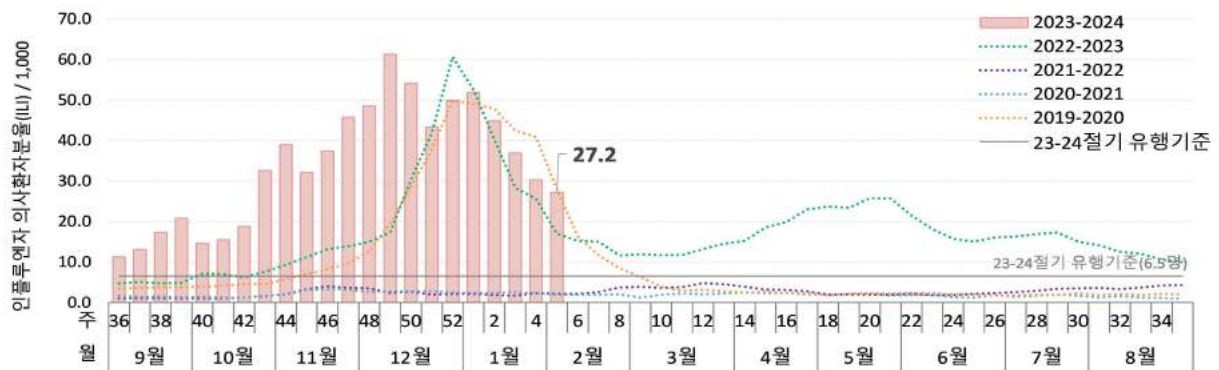
※ 2023-2024절기 인플루엔자 유행기준 : 6.5명/(외래 환자 1,000명당)

※ 인플루엔자 의사환자분율(천분율) = 인플루엔자 의사환자 수/총 진료환자 수 × 1,000

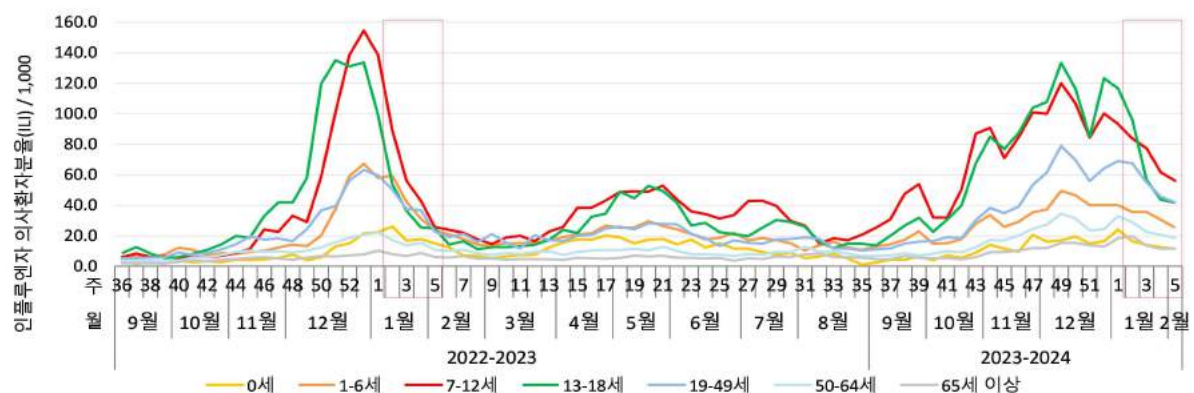
구분	48주	49주	50주	51주	52주	24년 1주	2주	3주	4주	5주
전체	48.6	61.3	54.1	43.3	49.9	51.9	44.8	36.9	30.3	27.2
0세	16.2	17.0	19.6	14.9	16.4	24.0	16.4	13.9	12.6	11.4
1-6세	37.3	49.5	46.5	40.0	40.2	40.0	35.6	35.7	30.5	25.3
7-12세	100.0	120.1	106.9	84.5	100.2	93.3	83.7	77.4	61.6	56.1
13-18세	107.8	133.4	116.5	85.0	123.3	116.7	96.0	56.6	43.7	41.7
19-49세	61.6	78.9	69.7	55.9	64.2	68.9	67.4	55.0	45.7	41.9
50-64세	27.3	34.5	31.3	23.5	24.1	33.0	28.8	22.5	20.7	18.6
65세 이상	11.9	15.3	15.3	13.8	12.8	18.3	19.7	13.5	11.5	11.6

* 인플루엔자 일일감시 현황

구분	1/28(일)	1/29(월)	1/30(화)	1/31(수)	2/1(목)	2/2(금)	2/3(토)
의사환자분율	71.1	29.2	25.8	27.4	25.8	20.7	25.7



<주별 인플루엔자 의사환자분율>



<연령별 인플루엔자 의사환자분율>

1) · 본 정보는 표본감시 참여기관의 인플루엔자 의사환자 감시자료를 보고 시점 기준으로 취합, 분석한 잠정통계로 오신고 정정 등 통해 변동 가능함
 * 인플루엔자 의사환자 : 38°C 이상의 갑작스러운 발열과 더불어 기침 또는 인후통을 보이는 자
 · 수행기관 : 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 전국 198개 인플루엔자 표본감시사업 참여의료기관(의원)

1.1.2. 인플루엔자 병원체 감시2)

○ 주별 인플루엔자바이러스 검출 현황

○ 인플루엔자 바이러스 **24.4% 검출** (B형, A(H3N2), A(H1N1)pdm09 순으로 검출)

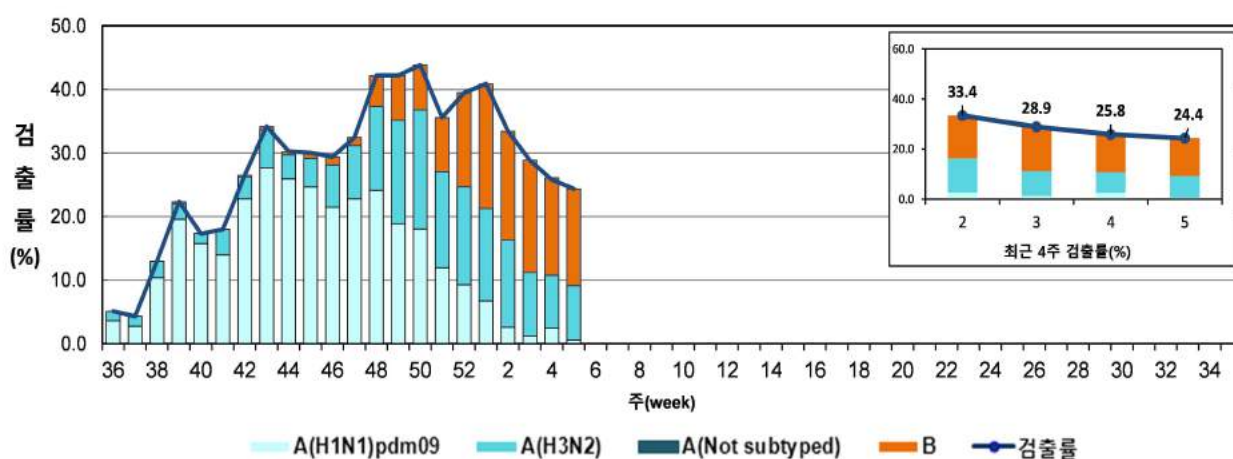
○ 지난 절기 동기간 대비 **15.4% 증가** (2022-2023절기 5주 검출률 9.0%)

< 2023-2024절기 주별 인플루엔자바이러스 검출 현황>

구분	전체 검출률 (%)	아형별 검출률(%)		
		A(H1N1)pdm09	A(H3N2)	B
2주	33.4	2.6	13.7	17.1
3주	28.9	1.2	10.0	17.7
4주	25.8	2.4	8.3	15.3
5주*	24.4	0.6	8.6	15.2
최근 4주**	28.2	1.7	10.2	16.4
2023-2024 절기누계***	29.3	14.1	8.8	6.4
2022-2023 절기†	8.9	1.4	7.2	0.3
2021-2022 절기‡	0.6	0.0	0.6	0.0

*(2024. 1. 28. ~ 2024. 2. 3.), ** (2024. 1. 7. ~ 2024. 2. 3.), *** (2023. 9. 3. ~ 2024. 2. 3.),

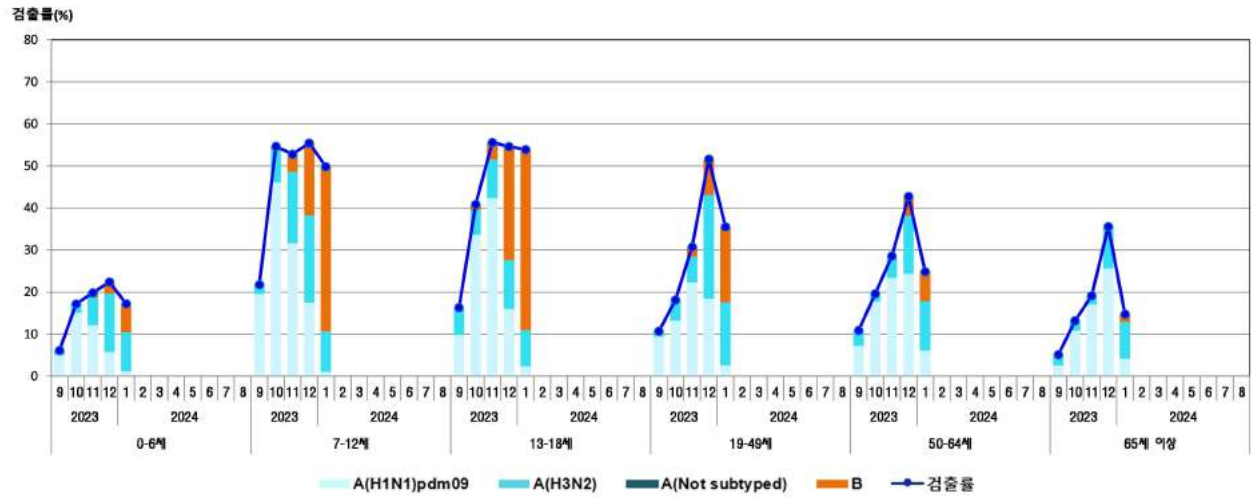
† (2022. 8. 28. ~ 2023. 9. 2.), ‡ (2021. 8. 29. ~ 2022. 8. 27)



2) • 본 정보는 국가 호흡기바이러스 통합감시 사업을 통하여 수집된 호흡기감염증 의심환자 검체에 대한 유전자 검사결과를 토대로 분석됨
(본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함)

• 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 신종병원체분석과 / 18개 시도보건환경연구원 / 전국 77개 표본감시 참여의료기관

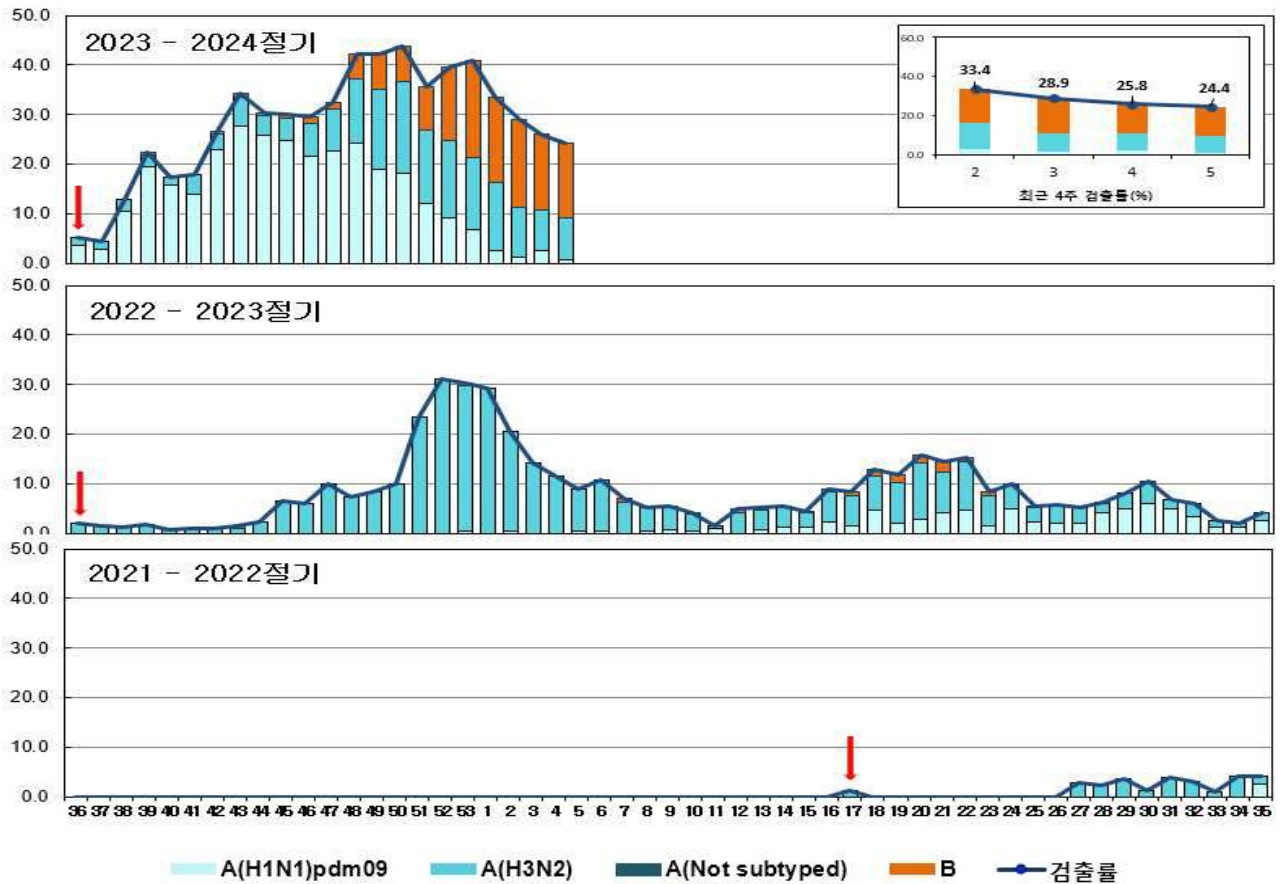
연령별/월별 인플루엔자바이러스 검출 현황



주별/절기별 인플루엔자바이러스 검출 현황 (2021-2022절기 ~ 2023-2024절기 5주)

검출률(%)

↓ : 절기별 인플루엔자바이러스 첫 검출시기



1.1.3. 급성호흡기감염증 병원체 감시³⁾

1.1.3.1 바이러스

① 최근 4주간 급성호흡기감염증 원인 바이러스 검출 현황

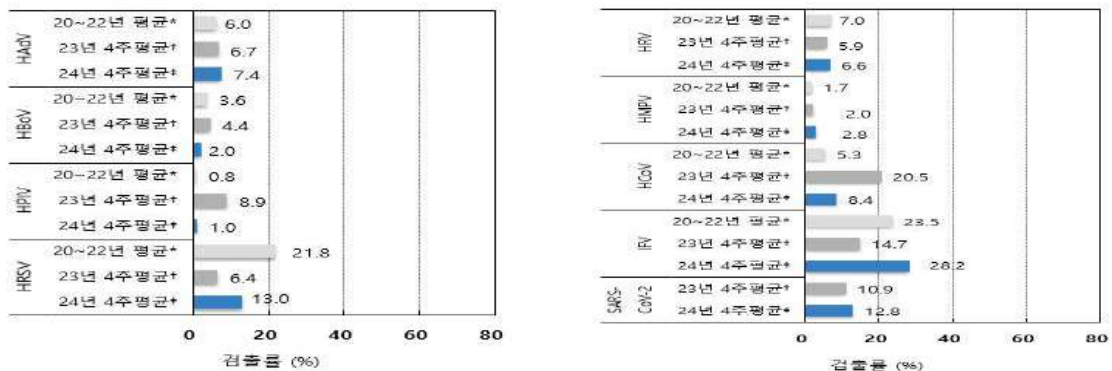
○ 전체 검체 중 바이러스 검출률 78.8%로 인플루엔자바이러스 24.4%, 코로나19 14.6%, 호흡기세포융합 바이러스 10.3% 등의 순

구분	주별 검출률 (%)	바이러스별 검출률(%)								
		아데노 바이러스 (HAdV)	사람 보카 바이러스 (HBoV)	파라 인플루엔자 바이러스 (HPIV)	호흡기 세포융합 바이러스 (HRSV)	리노 바이러스 (HRV)	사람 메타뉴모 바이러스 (HMPV)	사람 코로나 바이러스 (HCoV)	인플루엔자 바이러스 (IFV)	코로나19 (SARS- CoV-2)
2주	78.5	5.7	0.8	0.8	13.7	4.4	2.1	8.0	33.4	9.6
3주	88.1	7.8	2.2	1.5	16.0	7.8	2.7	9.0	28.9	12.4
4주	83.3	7.8	3.0	1.1	11.6	7.8	3.0	8.6	25.8	14.8
5주	78.8	8.6	2.3	0.6	10.3	6.6	3.7	7.7	24.4	14.6
누계	82.4	7.4	2.0	1.0	13.0	6.6	2.8	8.4	28.2	12.8
2024년*	83.1	7.2	2.0	0.9	12.3	6.6	2.9	8.3	30.3	12.6
2023년†	81.4	14.8	4.0	6.3	6.4	14.3	4.5	5.2	16.1	9.8

* 2024년 1주 ~ 5주 ('23. 12. 31. ~ '24. 2. 3.)

† 2023년 1주 ~ 52주 자료 ('23. 1. 1. ~ '23. 12. 30.)

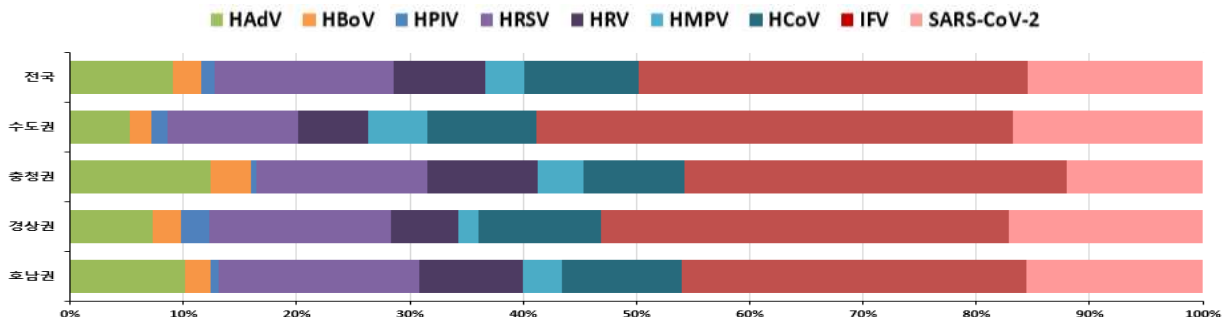
② 급성호흡기감염증 원인 바이러스 검출률 비교 : 4주간 평균 검출률 대비 현황



* 2020년 ~ 2022년 4주 (2주 ~ 5주) 평균 검출률, † 2023년 4주 (2주 ~ 5주) 평균 검출률,

‡ 2024년 최근 4주 (2주 ~ 5주) 평균 검출률

③ 최근 4주간 지역별 호흡기바이러스 검출 현황 (2024. 1. 7. ~ 2024. 2. 3.)



* 수도권: 서울, 인천, 경기, 경기북부, 강원

* 충청권: 대전, 충북, 충남, 세종

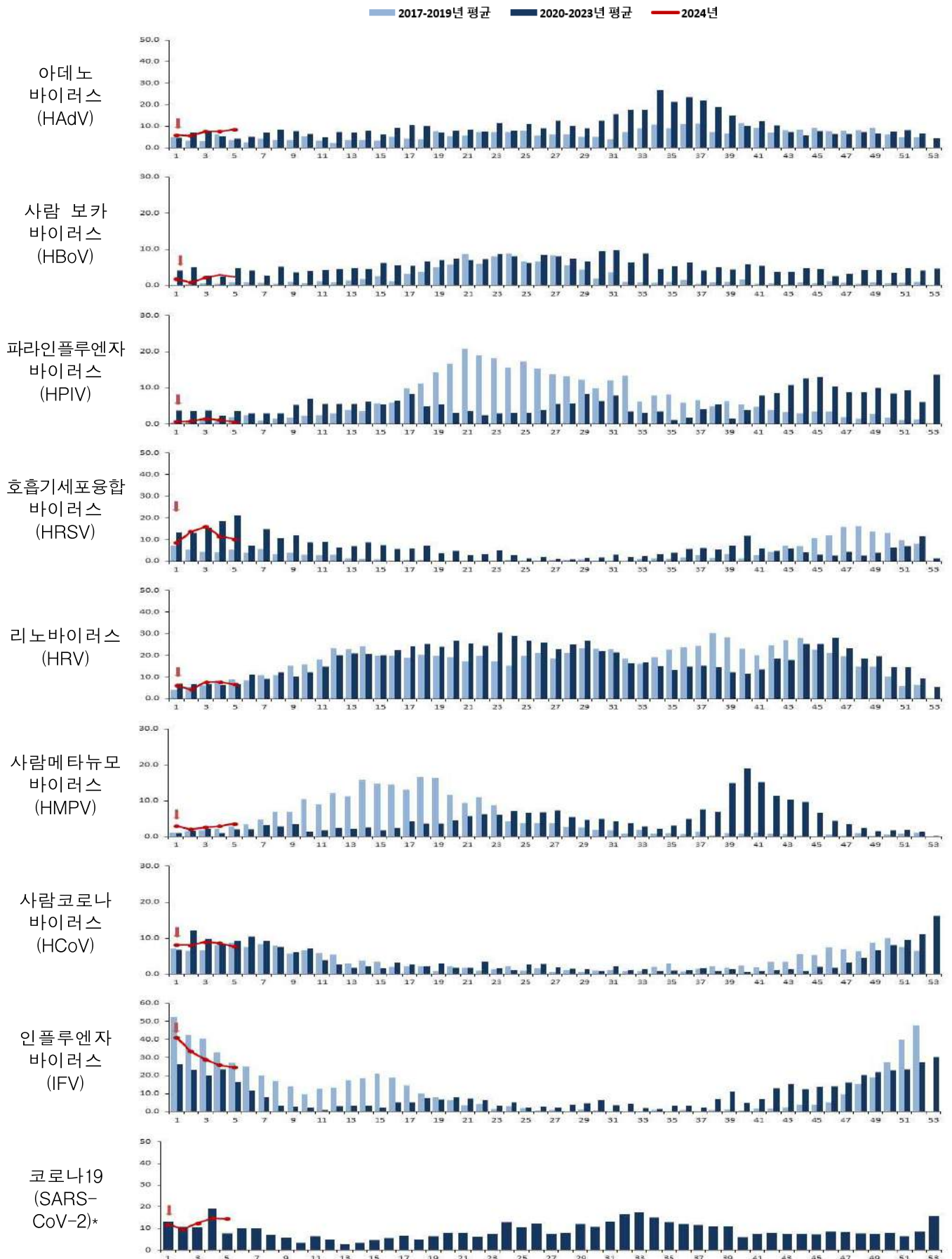
* 경상권: 부산, 대구, 울산, 경북, 경남

* 호남권: 광주, 전북, 전남, 제주

3) • 본 정보는 국가 호흡기바이러스 통합감시 사업을 통하여 수집된 호흡기감염증 의심환자 검체에 대한 유전자 검사결과를 토대로 분석됨 (본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함)

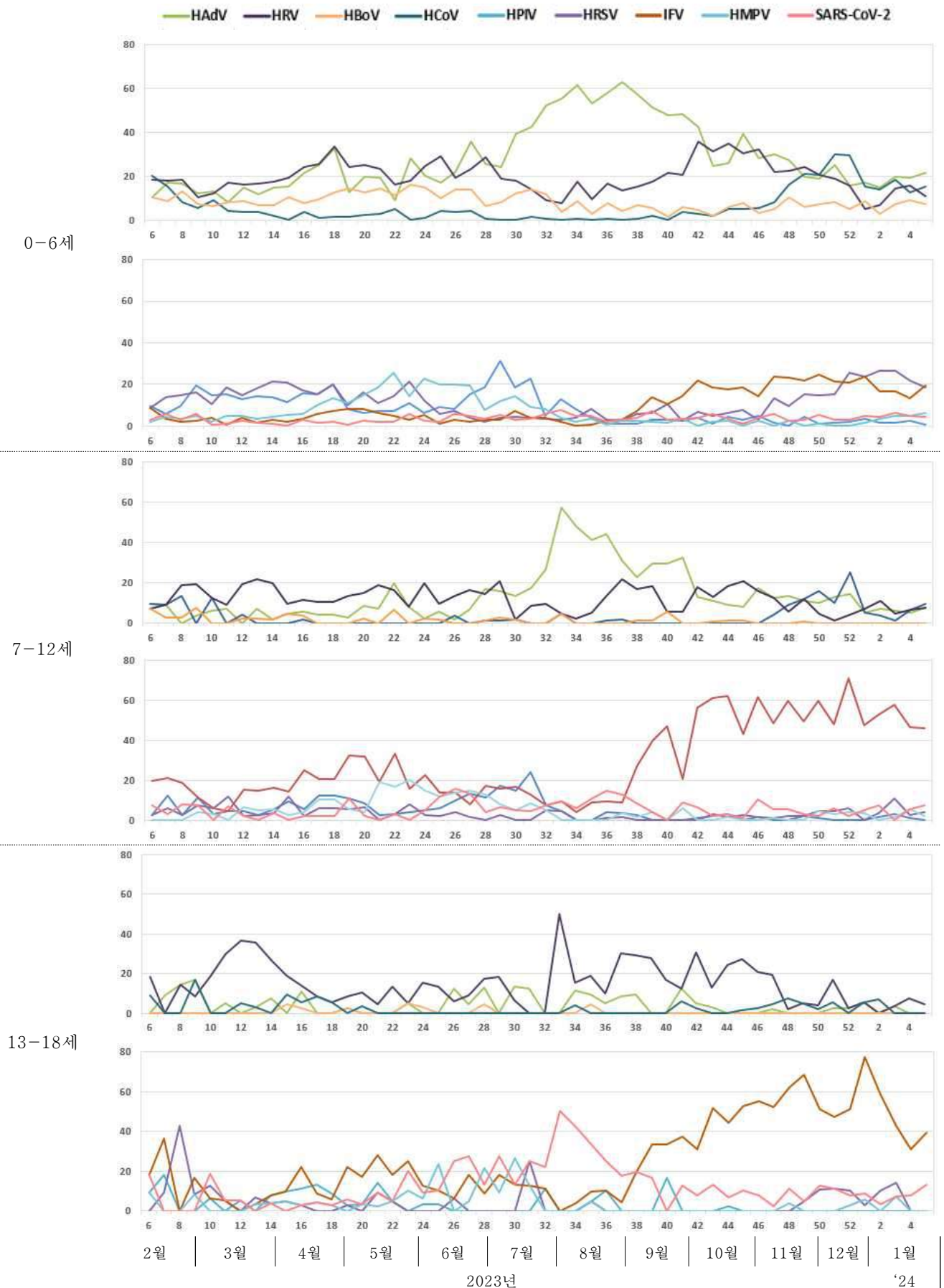
• 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 신종병원체분석과 / 18개 시도보건환경연구원 / 전국 77개 표본감시 참여의료기관

◎ 호흡기바이러스 주별 검출 현황 (2017. 1. 1. ~ 2024. 2. 3.)

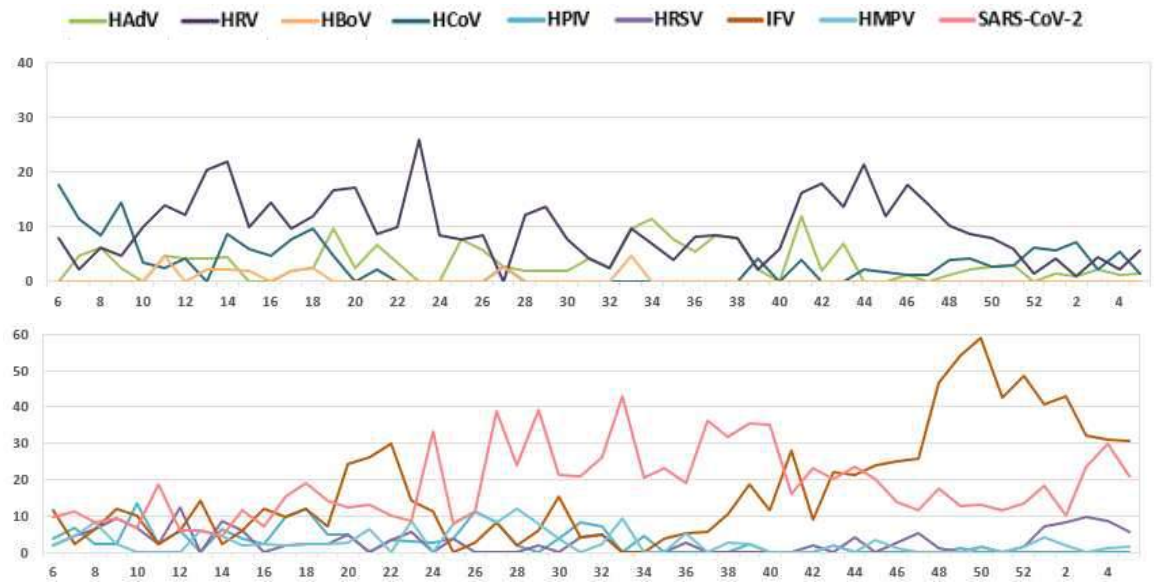


* SARS-CoV-2는 2022년 27주부터 수집하여 2022년~2023년 평균 검출률을 표시함

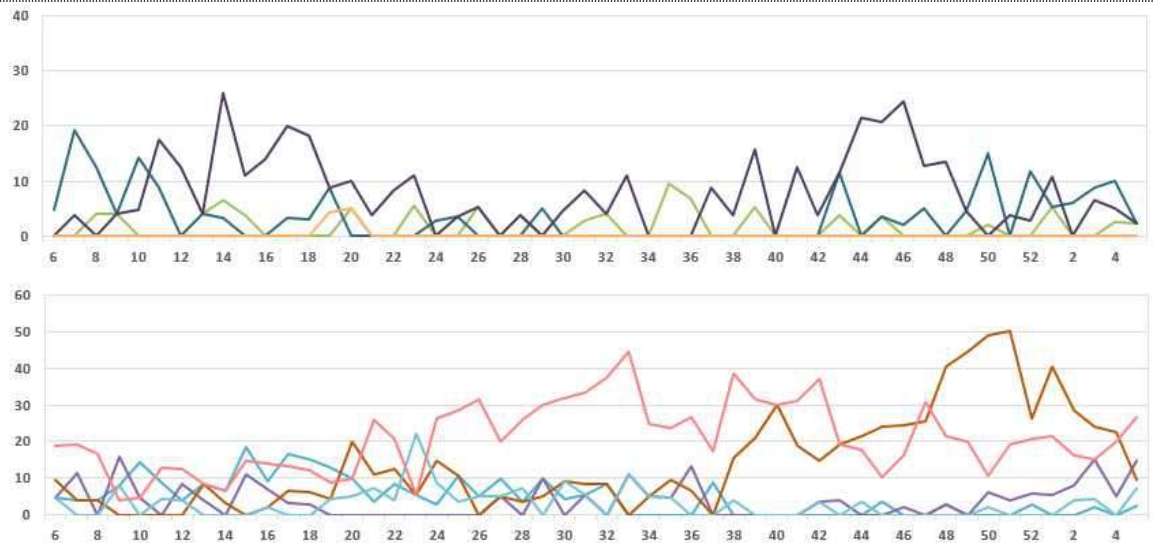
연령별 호흡기바이러스 주별 검출 현황 (2023. 2. 5. ~ 2024. 2. 3.)



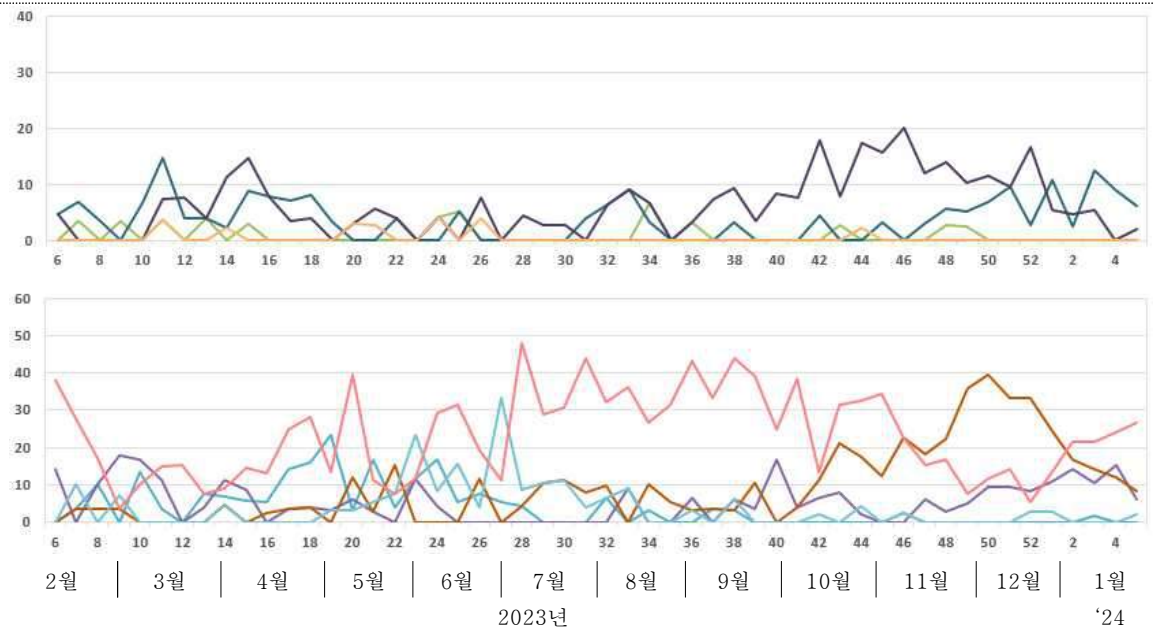
19-49세



50-64세



65세 이상



1.2. 입원환자 감시

1.2.1. 급성호흡기감염증 및 인플루엔자바이러스, 코로나19 입원환자 감시⁴⁾

○ 전체 입원환자 감시 현황

○ 전체 입원환자는 2,634명으로 코로나19, 호흡기세포융합바이러스 중심으로 발생

(단위: 명)

구분	48주	49주	50주	51주	52주	24년 1주	2주	3주	4주	5주
전체	2,076	2,498	2,673	2,268	2,378	3,079	2,840	2,861	2,659	2,634
바이러스*	1,810	2,266	2,410	2,049	2,178	2,821	2,598	2,624	2,446	2,446
세균	266	232	263	219	200	258	242	237	213	188

* 코로나19는 24년 1주부터 포함

1.2.1.1 바이러스

○ 바이러스성 입원환자 감시 현황

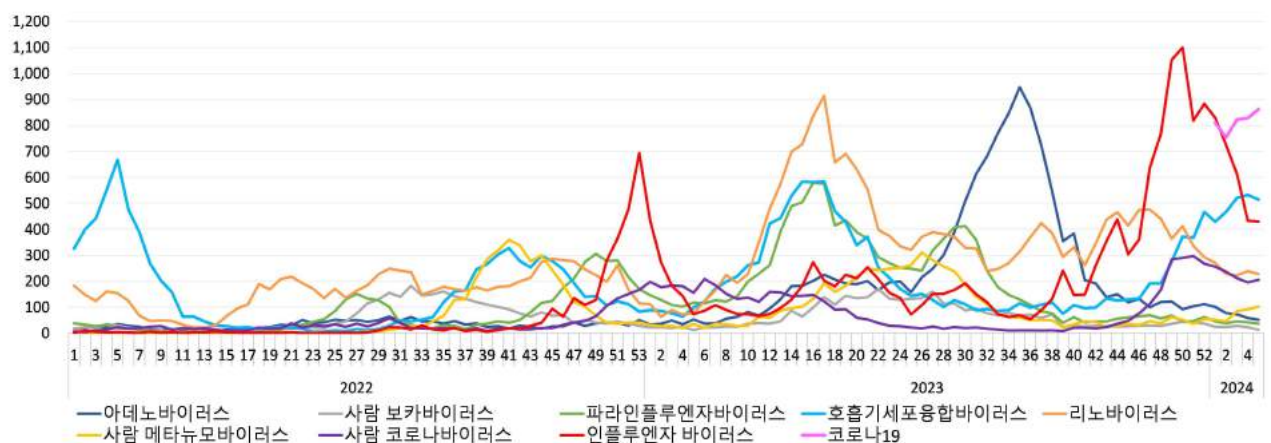
○ 입원환자는 2,446명으로 코로나19(35.3%), 호흡기세포융합바이러스(21.1%)에서 가장 많음

- (코로나19) 최근 3주간 소폭 증가세

- (호흡기세포융합바이러스) 계절성에 따라 증가세를 지속하다가 금주 소폭 감소 (5주: '19년 296명, '20년 451명, '21년 0명, '22년 667명, '23년 99명)

구분	아데노 바이러스	사람 보카 바이러스	파라 인플루엔자 바이러스	호흡기 세포융합 바이러스	리노 바이러스	사람 메타뉴모 바이러스	사람 코로나 바이러스	인플루엔자 바이러스	코로나19**	계
2주	78 (3.0)	24 (0.9)	38 (1.5)	467 (18.0)	228 (8.8)	46 (1.8)	237 (9.1)	726 (27.9)	754 (29.0)	2,598
3주	72 (2.7)	28 (1.1)	46 (1.8)	521 (19.9)	223 (8.5)	85 (3.2)	212 (8.1)	614 (23.4)	823 (31.4)	2,624
4주	59 (2.4)	23 (0.9)	42 (1.7)	533 (21.8)	239 (9.8)	92 (3.8)	196 (8.0)	433 (17.7)	829 (33.9)	2,446
5주	52 (2.1)	13 (0.5)	37 (1.5)	515 (21.1)	228 (9.3)	102 (4.2)	206 (8.4)	430 (17.6)	863 (35.3)	2,446
누계*	362 (2.8)	113 (0.9)	208 (1.6)	2,466 (19.1)	1,189 (9.2)	377 (2.9)	1,107 (8.6)	3,033 (23.4)	4,080 (31.5)	12,935
2023년 5주†	53 (8.5)	12 (1.9)	118 (18.9)	99 (15.9)	77 (12.4)	35 (5.6)	156 (25.0)	73 (11.7)	-	623

* 2024년 1주 ~ 5주 ('23. 12. 31. ~ '24. 2. 3.), † 2023. 1. 29. ~ 2023. 2. 4., ** 코로나19는 24년 1주부터 포함



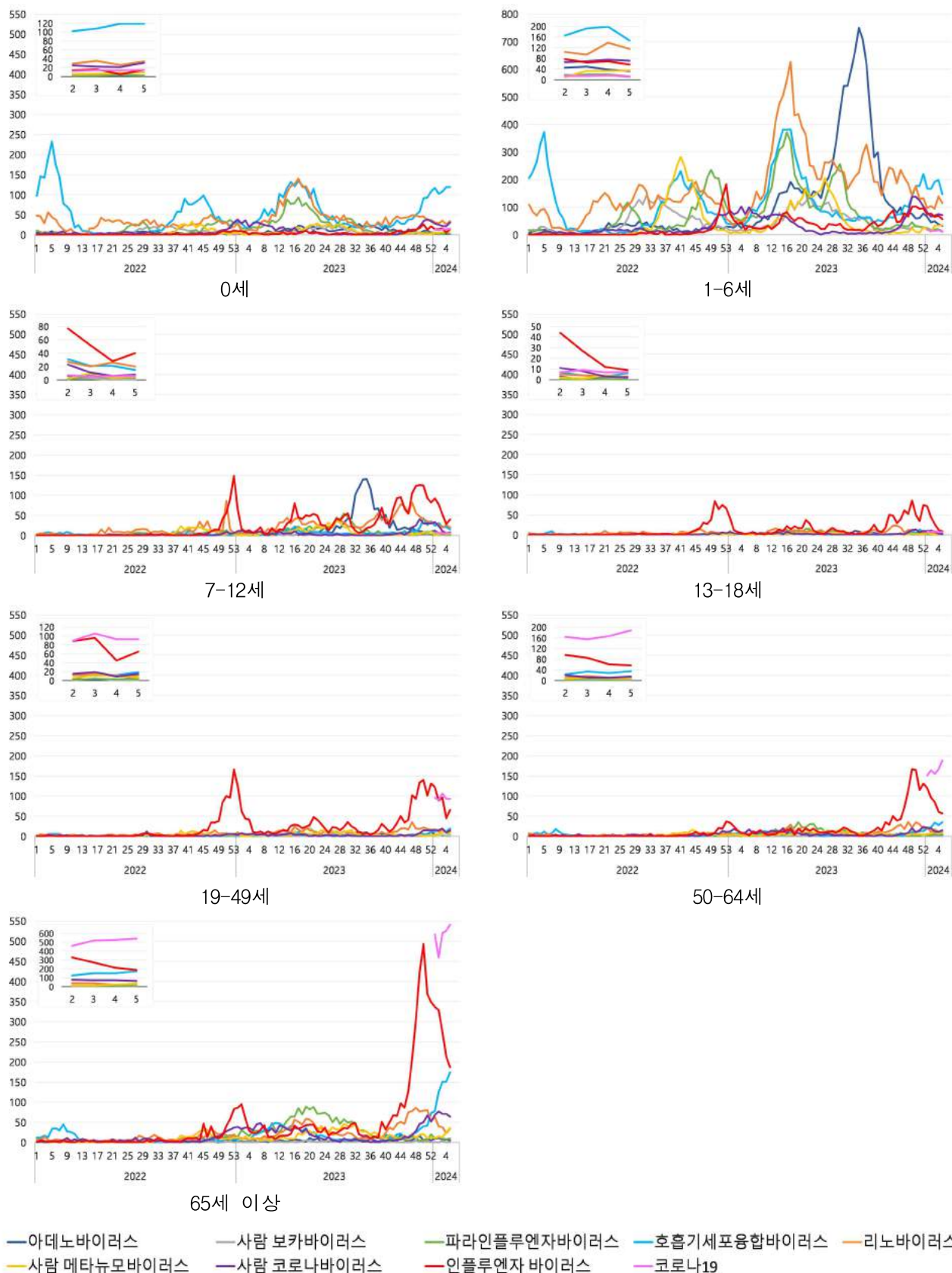
<바이러스성 급성호흡기감염증 및 인플루엔자바이러스, 코로나19 입원환자 신고현황(2022-2024)>

4) • 본 정보는 급성호흡기감염증으로 표본감시 참여기관에 입원한 환자의 검사 결과를 보고 시점 기준으로 취합. 분석한 잠정통계로 오신고 정정 등 통해 변동 가능함 (환자 : 감염병의 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 제11조제6항의 진단기준에 따른 의사 또는 한의사의 진단이나 보건복지부령으로 정하는 기관의 실험실 검사를 통하여 확인된 사람)

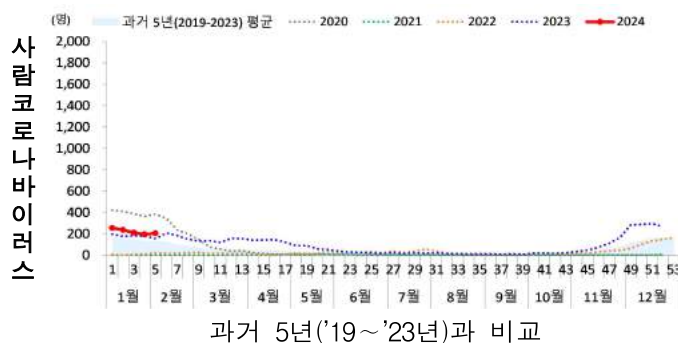
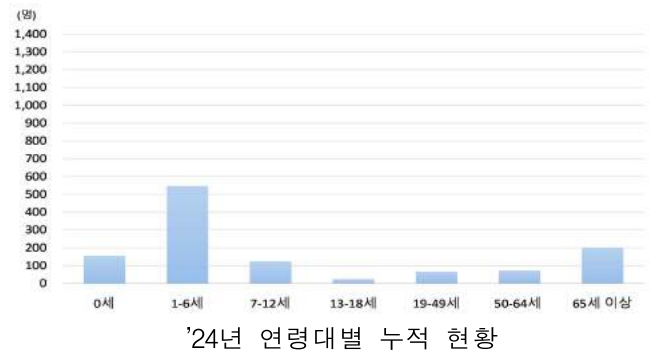
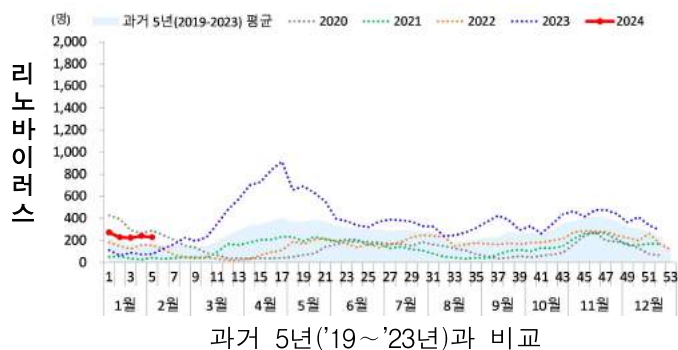
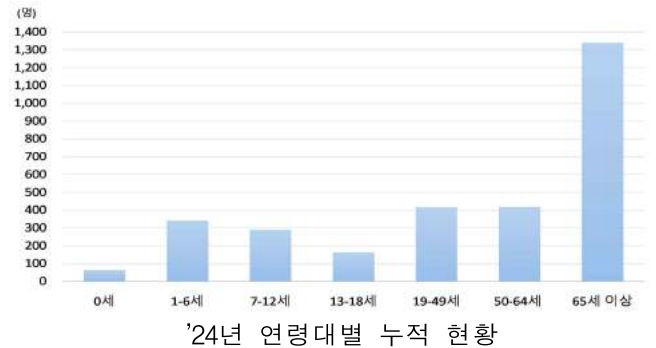
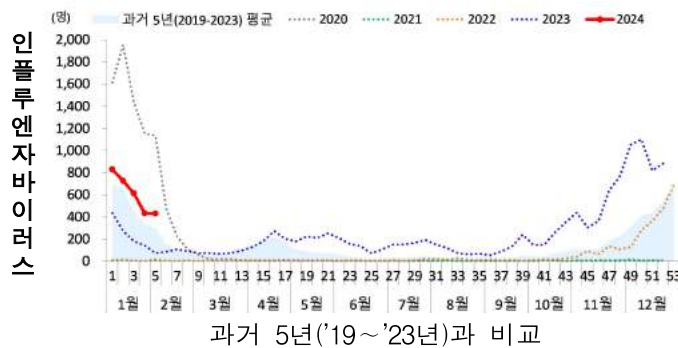
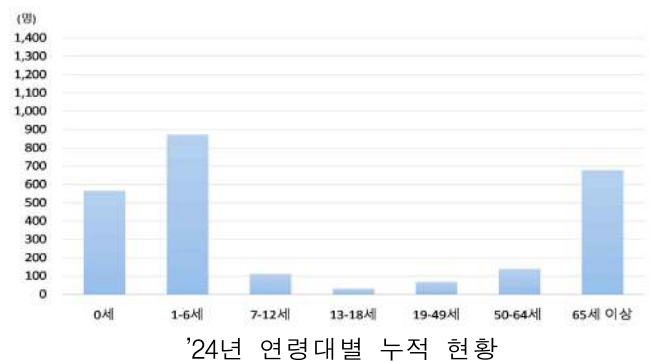
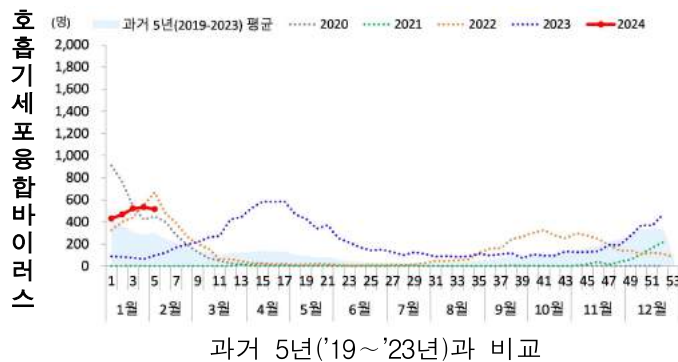
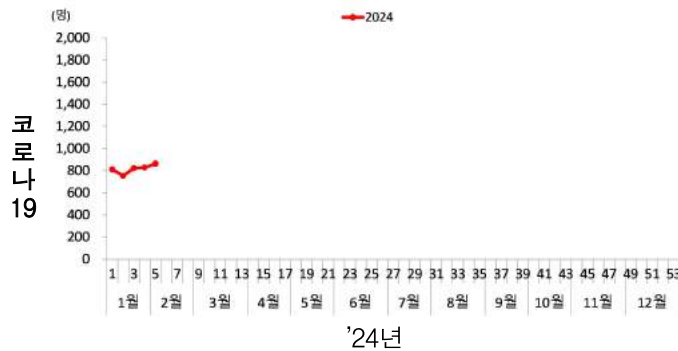
• 수행기관 : 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 전국 220개 급성호흡기감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)

연령별/주별 바이러스성 입원환자 발생 추이

- 65세 이상에서 코로나19, 인플루엔자바이러스, 호흡기세포융합바이러스 순으로, 1~6세에서 호흡기세포융합바이러스, 리노바이러스, 사람 코로나바이러스 순으로 높게 나타남



주요 바이러스별 입원환자 발생 누적 현황



1.2.1.2 세균

① 세균성 입원환자 감시 현황

○ 입원환자는 188명으로 마이코플라스마 폐렴균(97.3%) 중심으로 발생

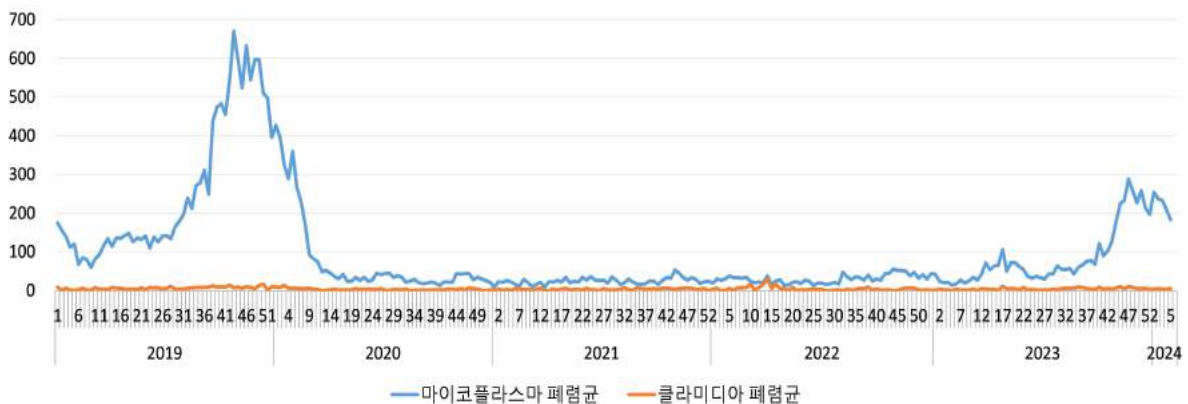
- (마이코플라스마 폐렴균) '23년 47주차(11.19.~11.25., 288명) 이후 완만한 감소세

(5주: '19년 120명, '20년 360명, '21년 22명, '22년 38명, '23년 14명)

(단위: 명(%))

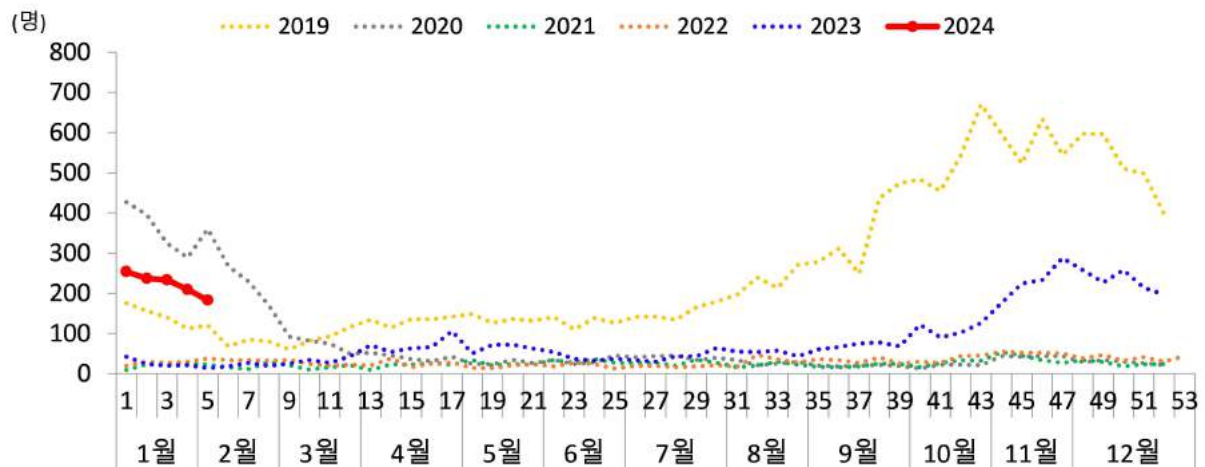
구분	마이코플라스마 폐렴균	클라미디아 폐렴균	계
2주	237 (97.9)	5 (2.1)	242
3주	233 (98.3)	4 (1.7)	237
4주	209 (98.1)	4 (1.9)	213
5주	183 (97.3)	5 (2.7)	188
누계*	1,116 (98.1)	22 (1.9)	1,138
2023년 5주†	14 (100.0)	0 (0.0)	14

* 2024년 1주 ~ 5주 ('23. 12. 31. ~ '24. 2. 3.), † 2023. 1. 29. ~ 2023. 2. 4.



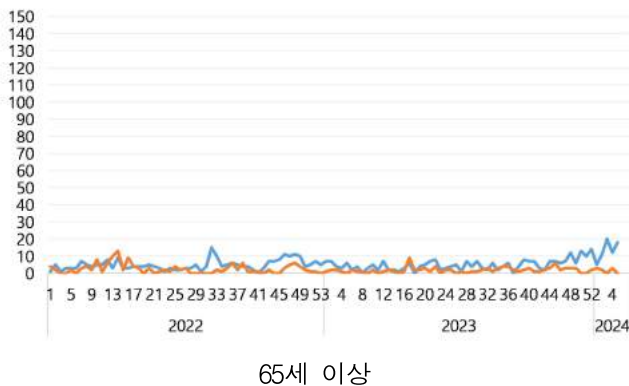
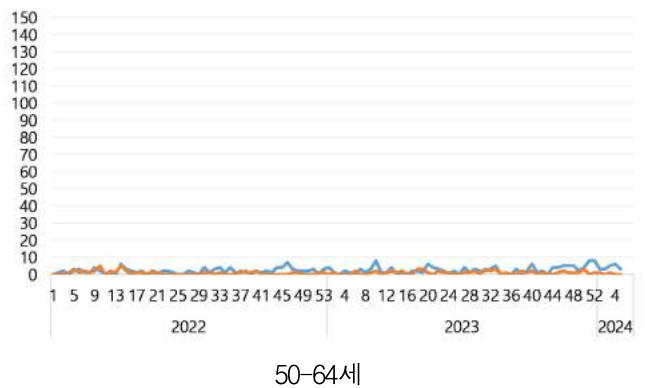
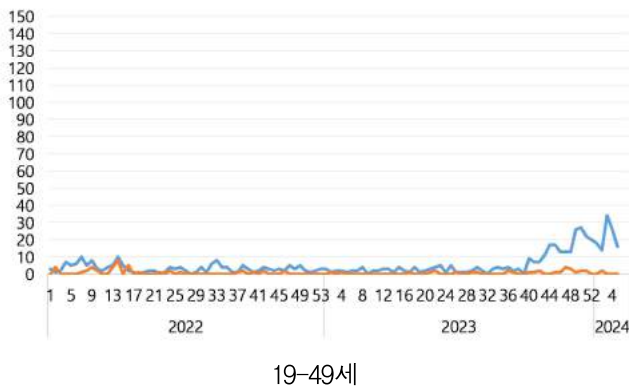
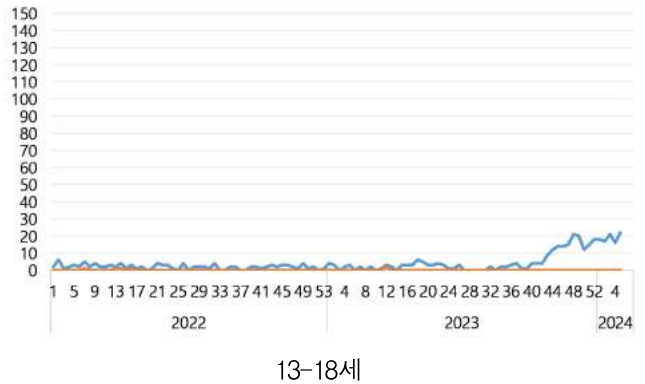
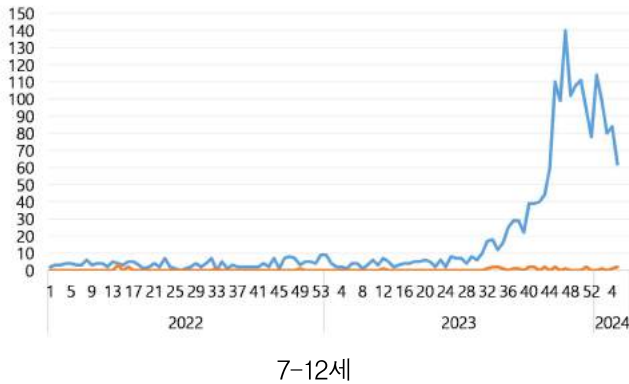
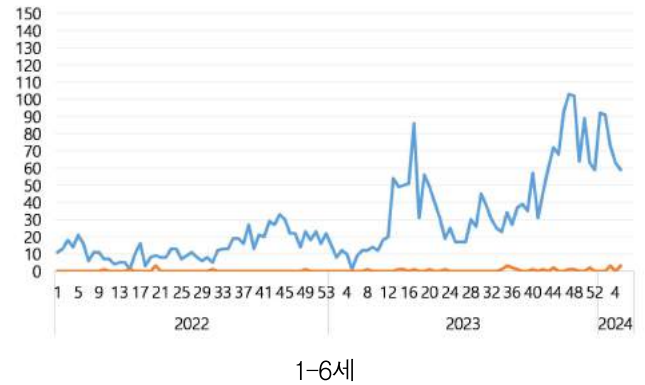
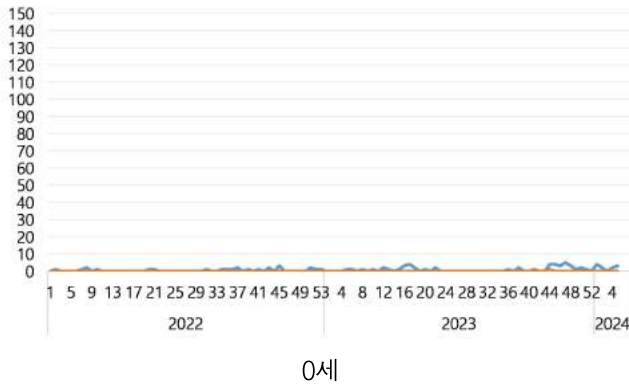
<세균성 급성 호흡기감염증 입원환자 신고현황(2019-2024)>

② 마이코플라스마 폐렴균 감염증 입원환자 발생 추이: 과거 5년('19~'23년)과 비교



연령별/주별 세균성 입원환자 발생 추이

* 연령별 환자 감시는 2017년 31주차부터 시작함.



— 마이코플라스마 폐렴균 — 클라미디아 폐렴균

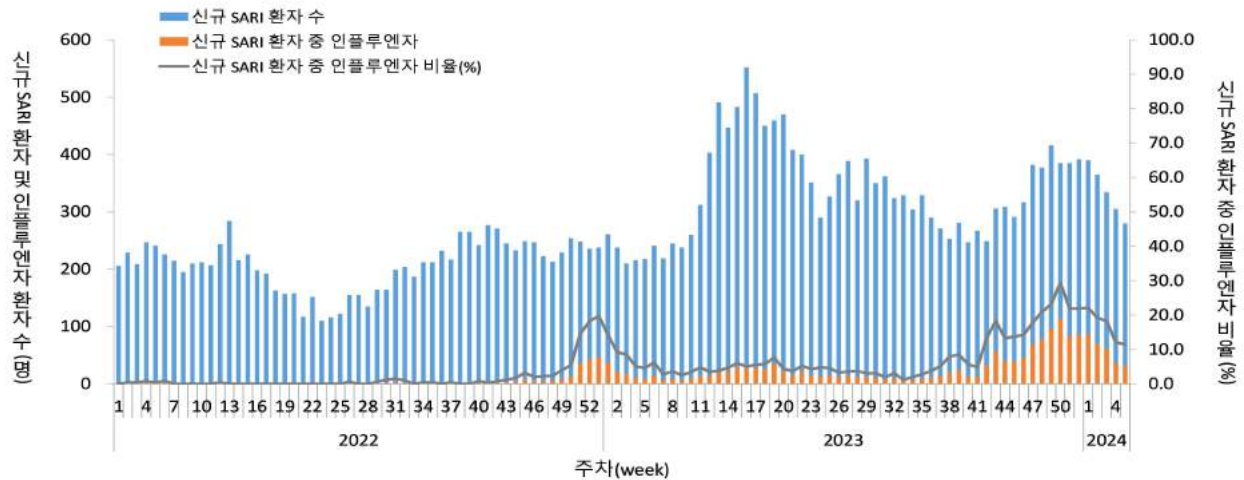
1.2.2. 중증급성호흡기감염증 입원환자 감시⁵⁾

○ 입원환자 감시 현황

○ 신규 중증급성호흡기감염증(SARI) 입원환자는 280명으로 감소세 유지

(단위: 명)

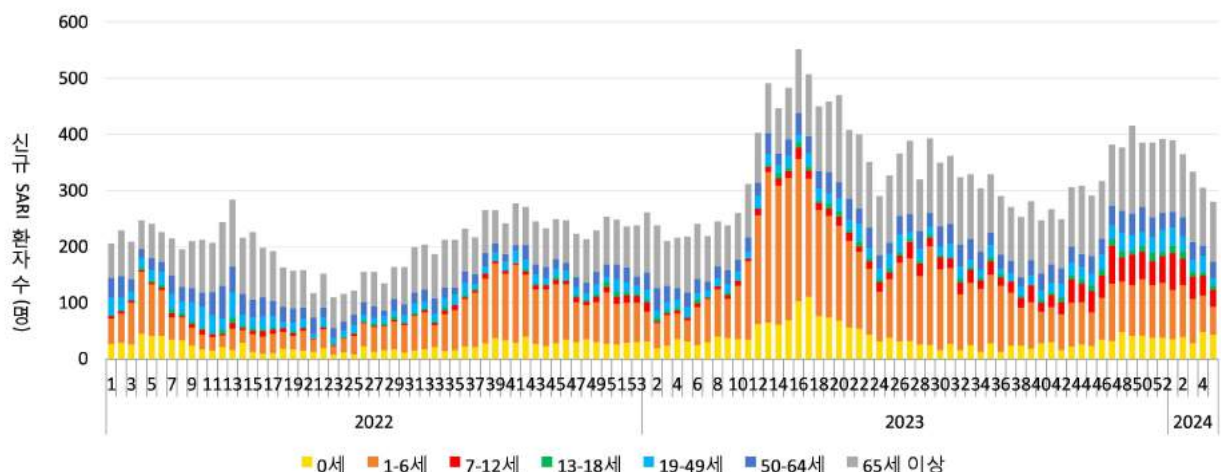
구분	48주	49주	50주	51주	52주	24년 1주	2주	3주	4주	5주
신규 SARI 환자 수	377	416	385	385	392	390	365	334	305	280



<주별 중증급성호흡기감염증 입원환자 발생 추이(2022-2024)>

○ 입원환자 연령별 현황

○ 신규 중증급성호흡기감염증(SARI) 입원환자는 65세 이상(38.2%)의 비율이 가장 높고, 1-6세(17.9%), 0세(15.4%) 순으로 높게 나타남



<중증급성호흡기감염증 입원환자 연령별 현황(2022-2024)>

5) • 본 정보는 중증급성호흡기감염증(SARI, Severe Acute Respiratory Infection)으로 표본감시 참여기관에서 수집한 감시 자료를 신고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 오신고 정정 등 통해 변동 가능함

* SARI 환자 정의 : 38°C 이상의 고열 및 기침을 동반하고 입원을 필요로 하며, 10일 이내에 증상을 보인 자

• 수행기관 : 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 전국 42개 표본감시사업 참여의료기관(종합병원급 이상)

1.2.2.1 바이러스

○ 바이러스성 입원환자 감시 현황

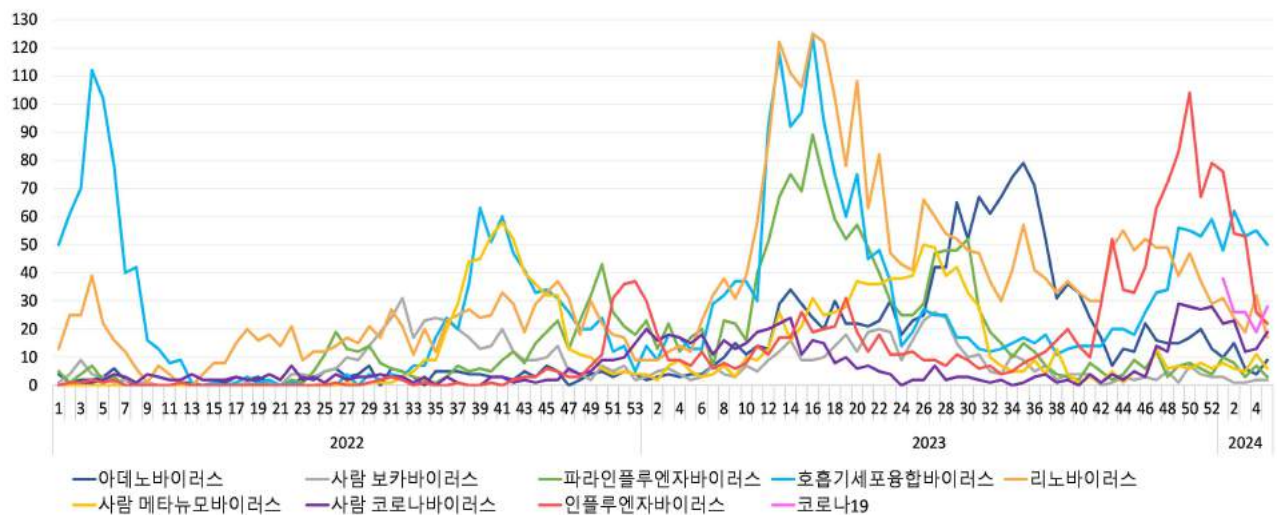
○ 주로 호흡기세포융합바이러스(32.1%), 코로나19(17.9%), 인플루엔자바이러스(14.1%)에서 확인

- (호흡기세포융합바이러스) 9주간(12.3.~2.3.) 50건 내외로 유사한 발생 지속
- (인플루엔자바이러스) '23년 50주차(12.10.~12.16., 104건) 이후 감소세 지속

(단위: 건(%))

구분	아데노 바이러스	사람 보카 바이러스	파라 인플루엔자 바이러스	호흡기 세포융합 바이러스	리노 바이러스	사람 메타뉴모 바이러스	사람 코로나 바이러스	인플루엔자 바이러스	코로나19**	계
2주	15 (6.8)	1 (0.5)	8 (3.7)	62 (28.3)	24 (11.0)	6 (2.7)	23 (10.5)	54 (24.7)	26 (11.9)	219
3주	6 (3.4)	1 (0.6)	3 (1.7)	53 (29.8)	19 (10.7)	5 (2.8)	12 (6.7)	53 (29.8)	26 (14.6)	178
4주	4 (2.4)	2 (1.2)	7 (4.1)	55 (32.5)	32 (18.9)	11 (6.5)	13 (7.7)	26 (15.4)	19 (11.2)	169
5주	9 (5.8)	2 (1.3)	3 (1.9)	50 (32.1)	17 (10.9)	6 (3.8)	19 (12.2)	22 (14.1)	28 (17.9)	156
누계*	44 (4.5)	9 (0.9)	31 (3.2)	268 (27.7)	123 (12.7)	36 (3.7)	89 (9.2)	231 (23.9)	137 (14.2)	968
2023년 5주†	4 (5.3)	2 (2.7)	17 (22.7)	13 (17.3)	12 (16.0)	5 (6.7)	15 (20.0)	7 (9.3)	-	75

* 2024년 1주 ~ 5주 ('23. 12. 31. ~ '24. 2. 3.), † 2023. 1. 29. ~ 2023. 2. 4., ** 코로나19는 24년 1주부터 포함



<바이러스성 중증급성호흡기감염증 입원환자 신고현황(2022-2024)>

연령별/주별 바이러스성 입원환자 발생 추이

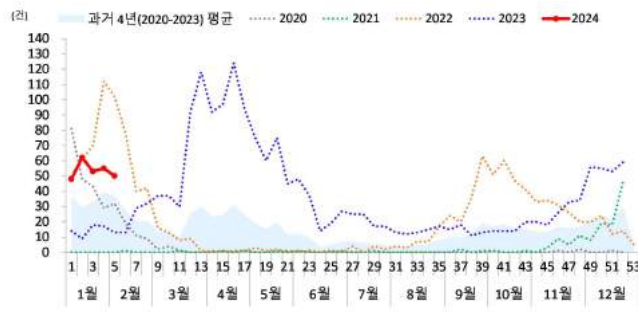
- 1~6세에서 호흡기세포융합바이러스, 사람 코로나바이러스, 리노바이러스 순으로, 65세이상에서 코로나19, 호흡기세포융합바이러스, 인플루엔자바이러스 순으로 높게 나타남



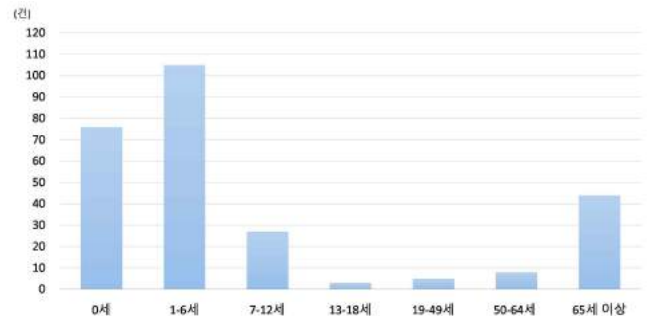
—아데노바이러스 —사람 보카바이러스 —파라인플루엔자바이러스 —호흡기세포융합바이러스 —리노바이러스
—사람 메타뉴모바이러스 —사람 코로나바이러스 —인플루엔자 바이러스 —코로나19

주요 바이러스별 입원환자 발생 누적 현황

호흡기세포융합바이러스

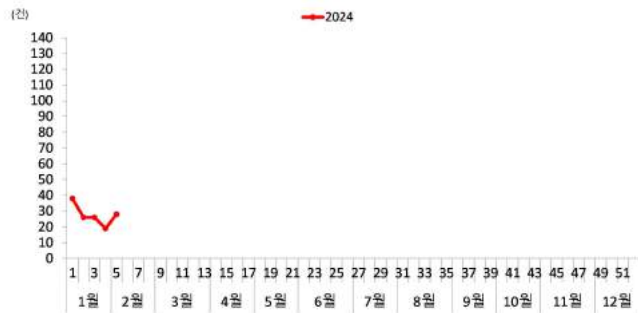


과거 4년('20~'23년)과 비교

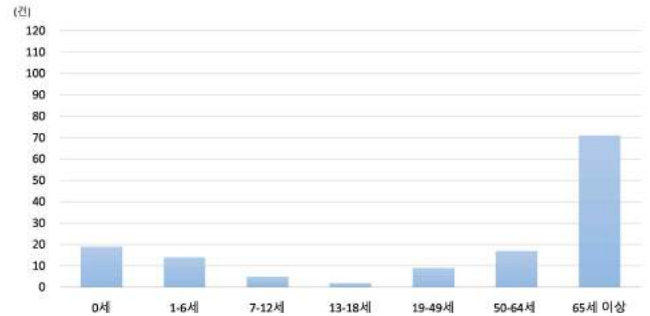


'24년 연령대별 누적 현황

코로나 19

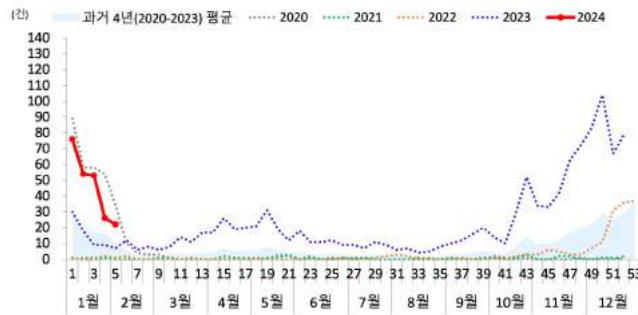


'24년

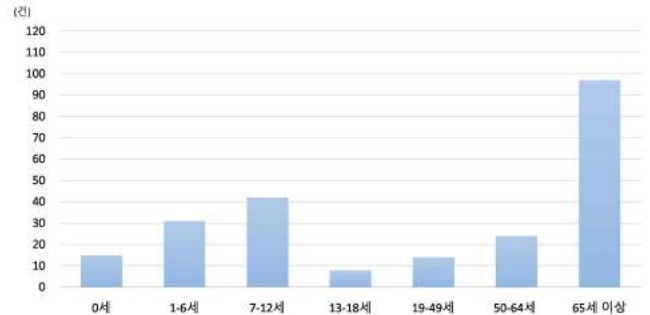


'24년 연령대별 누적 현황

인플루엔자 바이러스

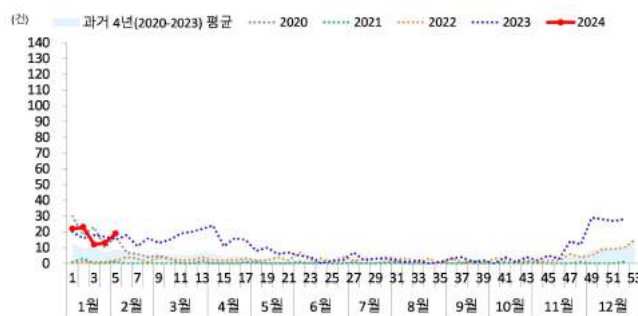


과거 4년('20~'23년)과 비교

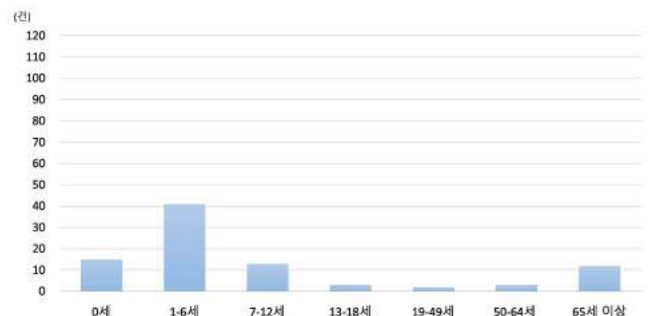


'24년 연령대별 누적 현황

사람코로나 바이러스

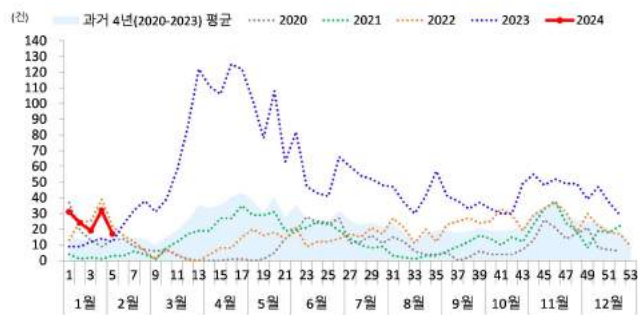


과거 4년('20~'23년)과 비교

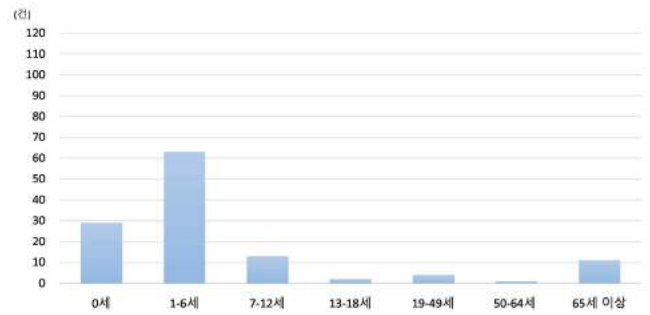


'24년 연령대별 누적 현황

리노 바이러스



과거 4년('20~'23년)과 비교



'24년 연령대별 누적 현황

1.2.2.2 세균

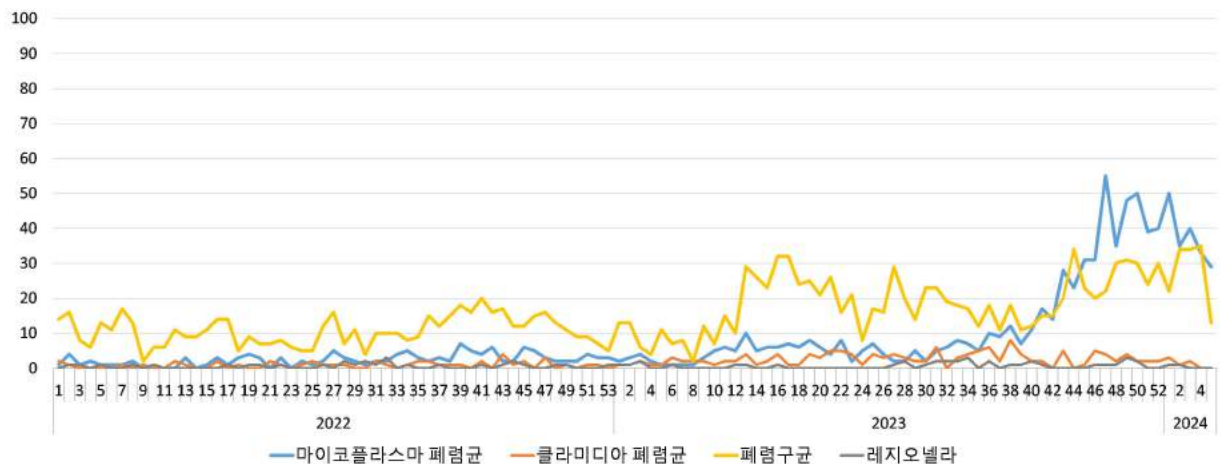
○ 세균성 입원환자 감시 현황

○ 주로 마이코플라스마 폐렴균(69.0%), 폐렴구균(31.0%)에서 확인

(단위: 건(%))

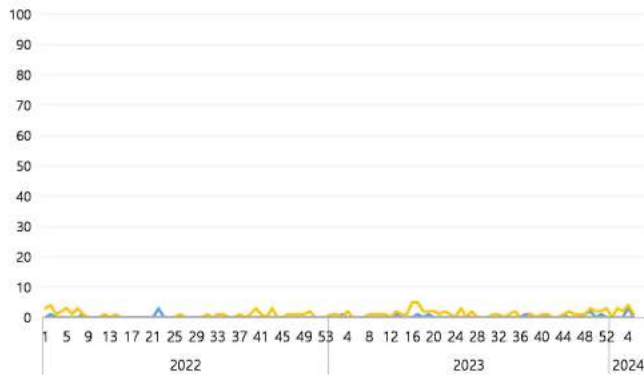
구분	마이코플라스마 폐렴균	클라미디아 폐렴균	폐렴구균	레지오넬라	계
2주	35 (49.3)	1 (1.4)	34 (47.9)	1 (1.4)	71
3주	40 (52.6)	2 (2.6)	34 (44.7)	0 (0.0)	76
4주	33 (48.5)	0 (0.0)	35 (51.5)	0 (0.0)	68
5주	29 (69.0)	0 (0.0)	13 (31.0)	0 (0.0)	42
누계*	187 (56.2)	6 (1.8)	138 (41.4)	2 (0.6)	333
2023년 5주†	1 (7.7)	1 (7.7)	11 (84.6)	0 (0.0)	13

* 2024년 1주 ~ 5주 ('23. 12. 31. ~ '24. 2. 3.), † 2023. 1. 29. ~ 2023. 2. 4.

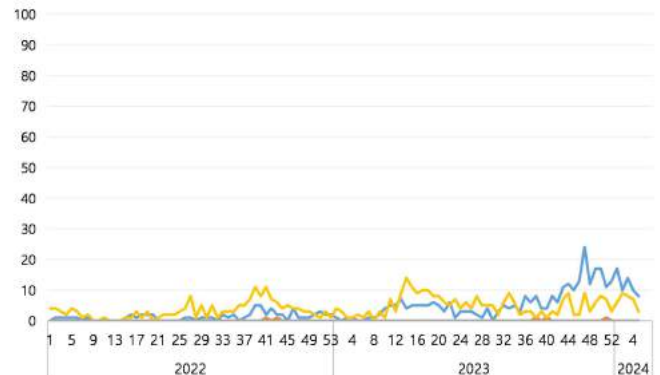


<세균성 중증급성호흡기감염증 입원환자 신고현황(2022-2024)>

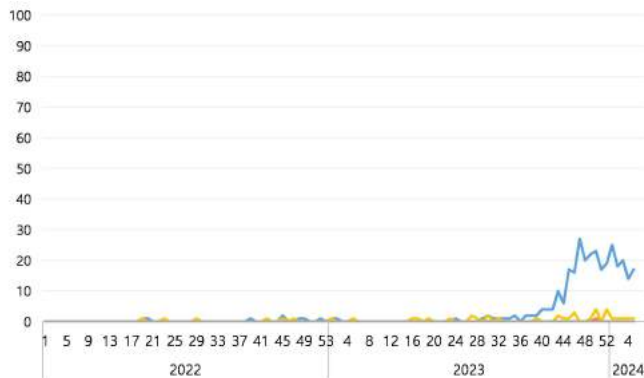
연령별/주별 세균성 입원환자 발생 추이



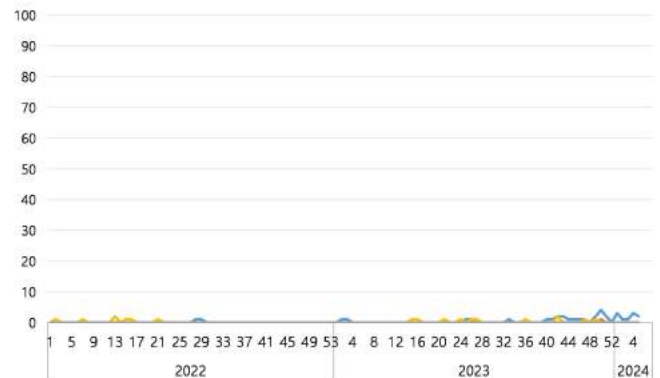
0세



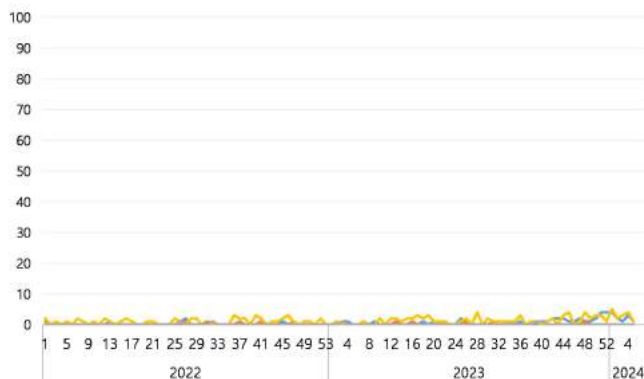
1-6세



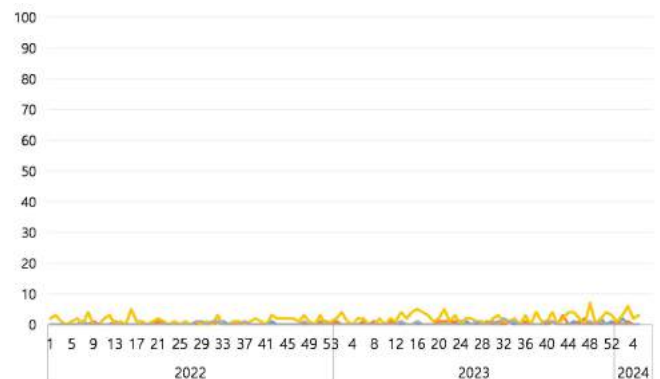
7-12세



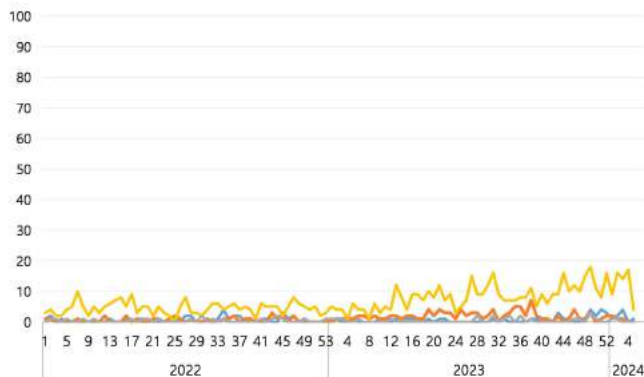
13-18세



19-49세



50-64세



65세 이상

— 마이코플라스마 폐렴균 — 클라미디아 폐렴균 — 폐렴구균 — 레지오넬라

2. 장관감염증

2.1. 환자 감시

○ 장관감염증 환자 감시 현황

○ 전체 장관감염증 환자는 **664명**으로, 최근 2개월 간 바이러스 중심으로 증가

(단위: 명)

구분	48주	49주	50주	51주	52주	1주	2주	3주	4주	5주
전 체	306	390	402	399	430	527	586	659	630	664
바이러스	151	241	277	288	339	411	453	519	506	537
세 균	152	147	123	108	89	116	132	138	123	127
기타(원충)	3	2	2	3	2	0	1	2	1	0

2.1.1. 바이러스⁶⁾

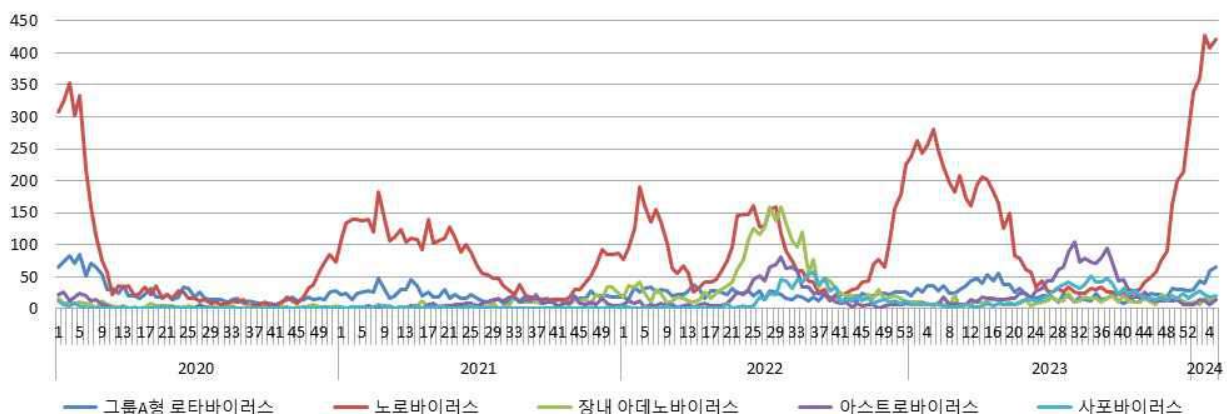
○ 바이러스성 장관감염증 환자 감시 현황

○ 바이러스성 장관감염증 환자는 **537명**으로, 노로바이러스 중심(78.4%)으로 높은 발생

- (노로바이러스) 겨울철 유행에 따라 지속 증가하여 3주(427명) 최대 발생 후 최근 높은 수준에서 증감 반복

(단위: 명(%))

구분	그룹 A형 로타바이러스	노로바이러스	장내 아데노바이러스	아스트로 바이러스	사포바이러스	계
2주	44 (9.7)	360 (79.5)	7 (1.5)	14 (3.1)	28 (6.2)	453
3주	40 (7.7)	427 (82.3)	16 (3.1)	13 (2.5)	23 (4.4)	519
4주	60 (11.9)	408 (80.6)	12 (2.4)	7 (1.4)	19 (3.8)	506
5주	66 (12.3)	421 (78.4)	15 (2.8)	14 (2.6)	21 (3.9)	537
2024년 누적	241 (9.9)	1,956 (80.6)	61 (2.5)	55 (2.3)	113 (4.7)	2,426
2023년 5주	37 (11.0)	281 (83.4)	5 (1.5)	7 (2.1)	7 (2.1)	337



<바이러스성 장관감염증 신고현황(2020-2024)>

6) • 본 정보는 표본감시 참여기관의 장관감염증 환자 감시 자료를 신고시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
(환자 : 감염병의 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 제11조제6항의 진단기준에 따른 의사 또는 한의사의 진단이나 보건복지부령으로 정하는 기관의 실험실 검사를 통하여 확인된 사람)
• 수행기관 : 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 전국 210개 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)

2.1.2. 세균⁷⁾

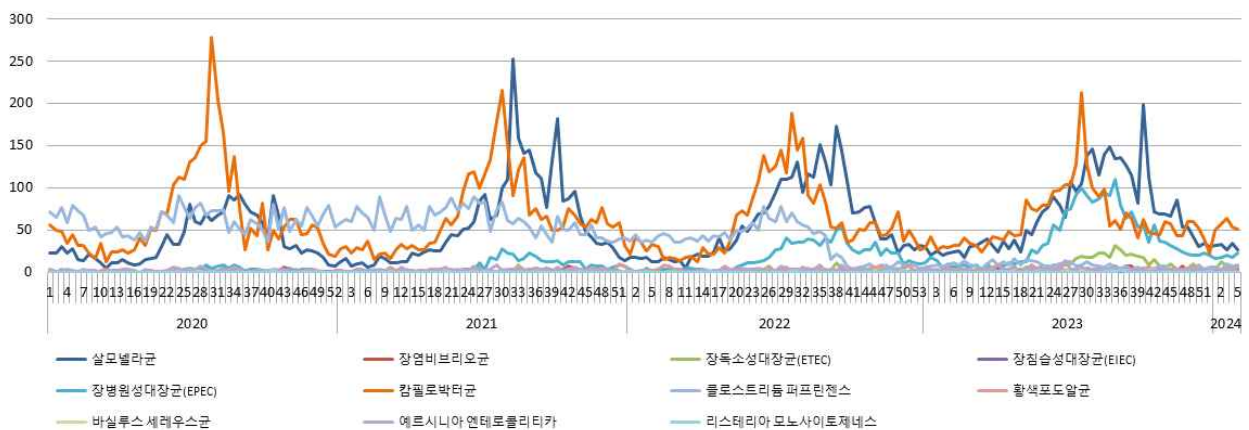
○ 세균성 장관감염증 환자 감시 현황

○ 세균성 장관감염증 환자는 **127명**으로, 낮은 발생

- (**캠필로박터균**) 34주부터 50명 내외에서 증감을 반복하며 일정한 수준 유지

(단위: 명(%))

구분	살모넬라균	장염비브리오균	대장균	캠필로박터균	클로스트리듐 퍼프린젠스	황색포도알균	바실루스 세레우스균	에르시니아 엔테로콜리티카	리스테리아 모노사이토제네스	계
2주	33 (25.0)	4 (3.0)	31 (23.5)	57 (43.2)	4 (3.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (2.3)	0 (0.0)	132
3주	26 (18.8)	1 (0.7)	28 (20.3)	64 (46.4)	10 (7.2)	4 (2.9)	0 (0.0)	5 (3.6)	0 (0.0)	138
4주	34 (27.6)	1 (0.8)	24 (19.5)	53 (43.1)	7 (5.7)	2 (1.6)	0 (0.0)	2 (1.6)	0 (0.0)	123
5주	27 (21.3)	3 (2.4)	30 (23.6)	51 (40.2)	9 (7.1)	6 (4.7)	0 (0.0)	1 (0.8)	0 (0.0)	127
2024년 누적	152 (23.9)	10 (1.6)	134 (21.1)	275 (43.2)	36 (5.7)	13 (2.0)	0 (0.0)	16 (2.5)	0 (0.0)	636
2023년 5주	22 (26.2)	0 (0.0)	19 (22.6)	29 (34.5)	9 (10.7)	3 (3.6)	0 (0.0)	2 (2.4)	0 (0.0)	84



<세균성 장관감염증 신고현황(2020-2024)>

7) • 본 정보는 표본감시 참여기관의 장관감염증 환자* 감시 자료를 신고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함

(환자 : 감염병의 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 제11조제6항의 진단기준에 따른 의사 또는 한의사의 진단이나 보건복지부령으로 정하는 기관의 실험실 검사를 통하여 확인된 사람)

• 수행기관 : 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 전국 210개 장관감염증 표본감시사업 참여의료기관(병원급 이상)

2.2. 병원체 감시(4주)

2.2.1. 바이러스⁸⁾

○ 최근 4주간 급성설사질환 원인바이러스 검출 현황 (2023. 12. 31. ~ 2024. 1. 27.)

○ 4주차에는 57건의 검체에서 급성설사질환 원인 바이러스 45건(78.9%) 검출

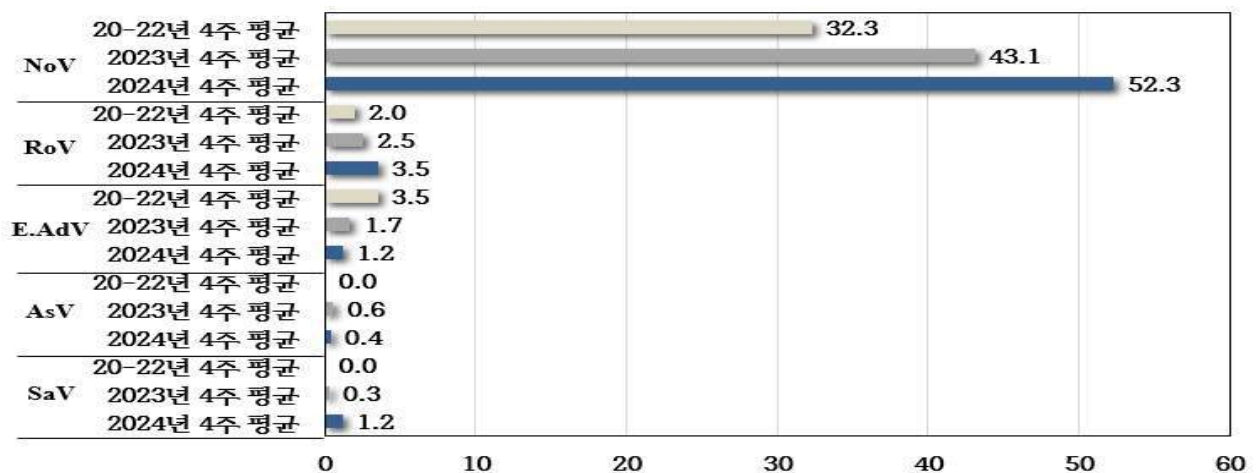
구분	주별		바이러스별 검출건수 (검출률, %)				
	검체건수	검출건수 (검출률, %)	Norovirus	Group A Rotavirus	Enteric Adenovirus	Astrovirus	Sapovirus
1주	61	30 (49.2)	24 (39.3)	4 (6.6)	2 (3.3)	0 (0.0)	0 (0.0)
2주	70	42 (60.0)	39 (55.7)	1 (1.4)	1 (1.4)	0 (0.0)	1 (1.4)
3주	68	33 (48.5)	32 (47.1)	1 (1.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
4주	57	45 (78.9)	39 (68.4)	3 (5.3)	0 (0.0)	1 (1.8)	2 (3.5)
누계*	256	150 (58.6)	134 (52.3)	9 (3.5)	3 (1.2)	1 (0.4)	3 (1.2)
2024**	256	150 (58.6)	134 (52.3)	9 (3.5)	3 (1.2)	1 (0.4)	3 (1.2)
2023†	3,623	974 (26.9)	718 (19.8)	126 (3.5)	51 (1.4)	50 (1.4)	29 (0.8)

* 누계 : 최근 4주 누계 (' 23. 12. 31. ~ ' 24. 1. 27.)

** 2024 : 2024년 4주 (' 23. 12. 31. ~ ' 24. 1. 27.)

† 2023 : 2023년 1주 ~ 2023년 52주 자료 (' 23. 1. 1. ~ ' 23. 12. 30.)

○ 최근 4주 평균 급성설사질환 원인바이러스 검출률 비교 (2023. 12. 31. ~ 2024. 1. 27.)



* NoV: 노로바이러스, RoV: 그룹 A 로타바이러스, E.AdV: 장내아데노바이러스, AsV: 아스트로바이러스, SaV: 사포바이러스

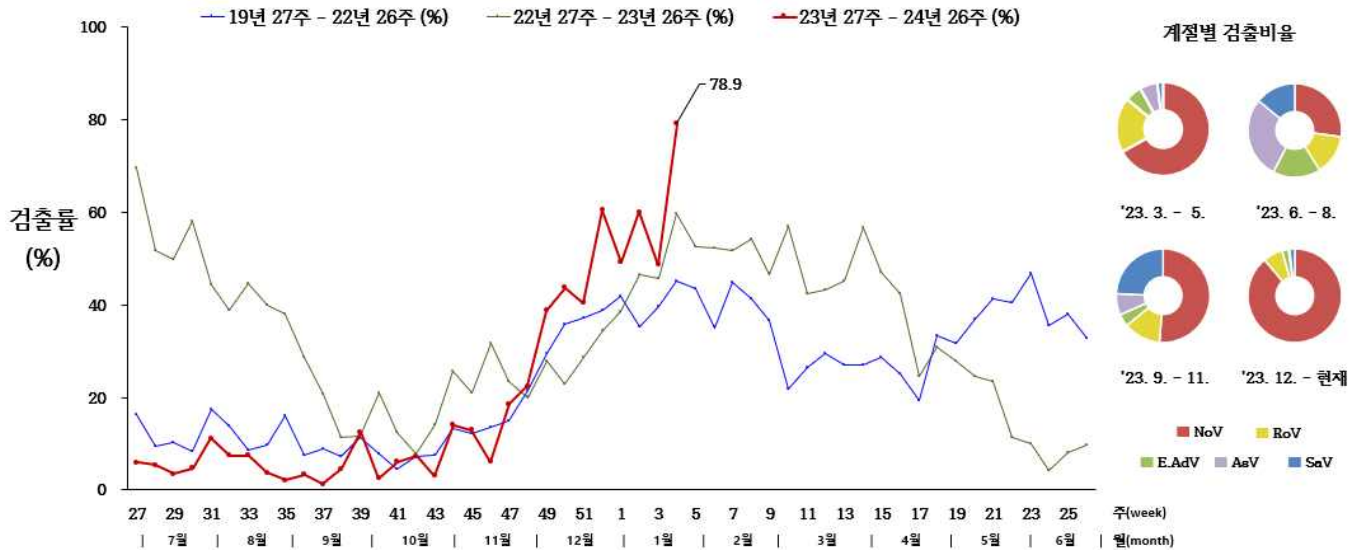
* 장내아데노바이러스는 F형(40, 41)을 포함하여 위장관질환을 유발하는 유전형 전체를 대상으로 함.

* 20-22년 4주 평균(' 20년 1주 ~ ' 22년 4주), 2023년 4주 평균(' 23년 1주 ~ ' 23년 4주), 2024년 4주 평균(' 24년 1주 ~ ' 24년 4주)

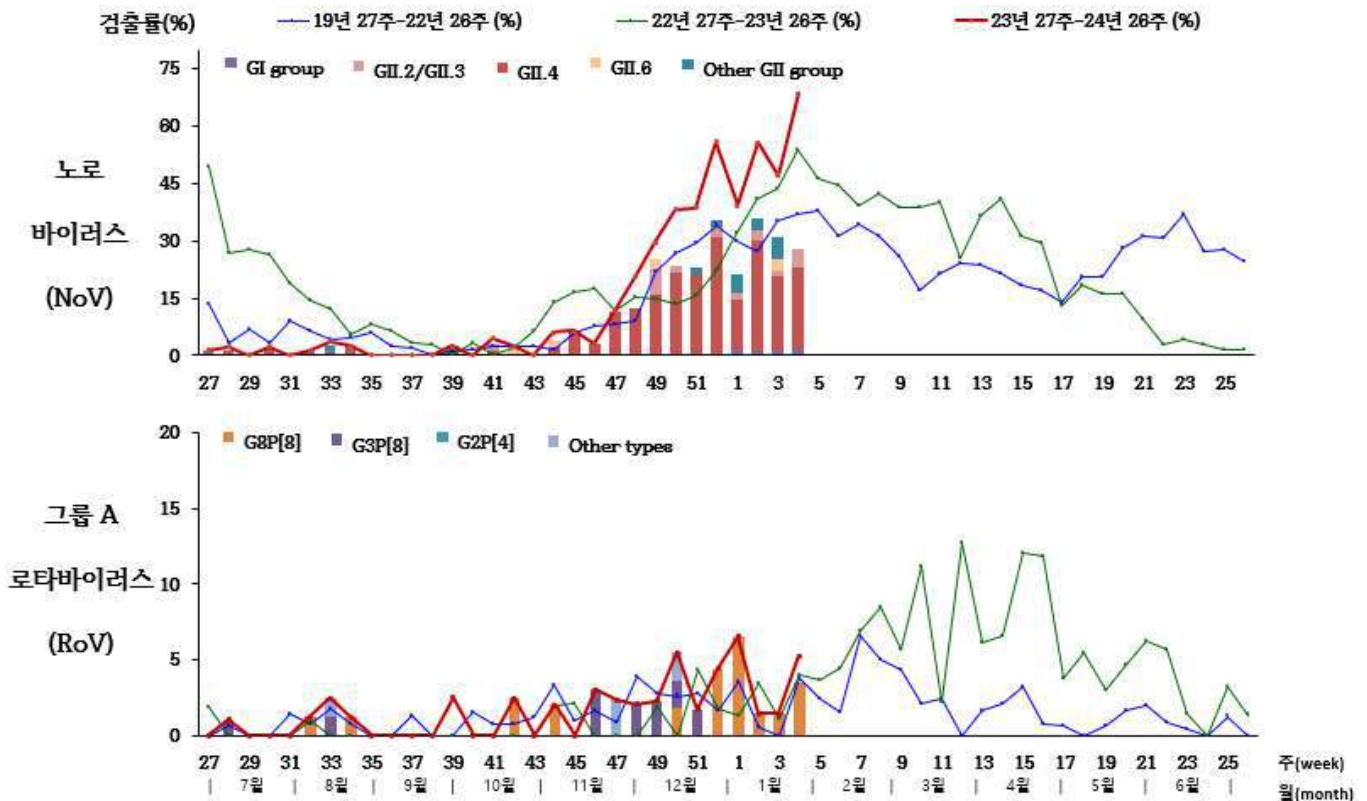
8) • 노로바이러스 유전형은 국제적으로 유전형 표기법이 변경됨에 따라 범용 표준화된 명명법으로 표기함
예) 기존 G 그룹 표기(GI, GII 등)에서 G 및 P 그룹 동시 표기(GII.4[P31])로 변경
• 대상 환자 연령 : 5세 이하

○ 최근 5년간 급성설사질환 원인바이러스 검출 현황

※ 바이러스 실험실 감시통계자료는 5세 이하의 환자검체에 한하여 분석된 결과



· NoV : 노로바이러스, RoV : 그룹 A 로타바이러스, E.AdV : 장내아데노바이러스, AsV : 아스트로바이러스, SaV : 사포바이러스

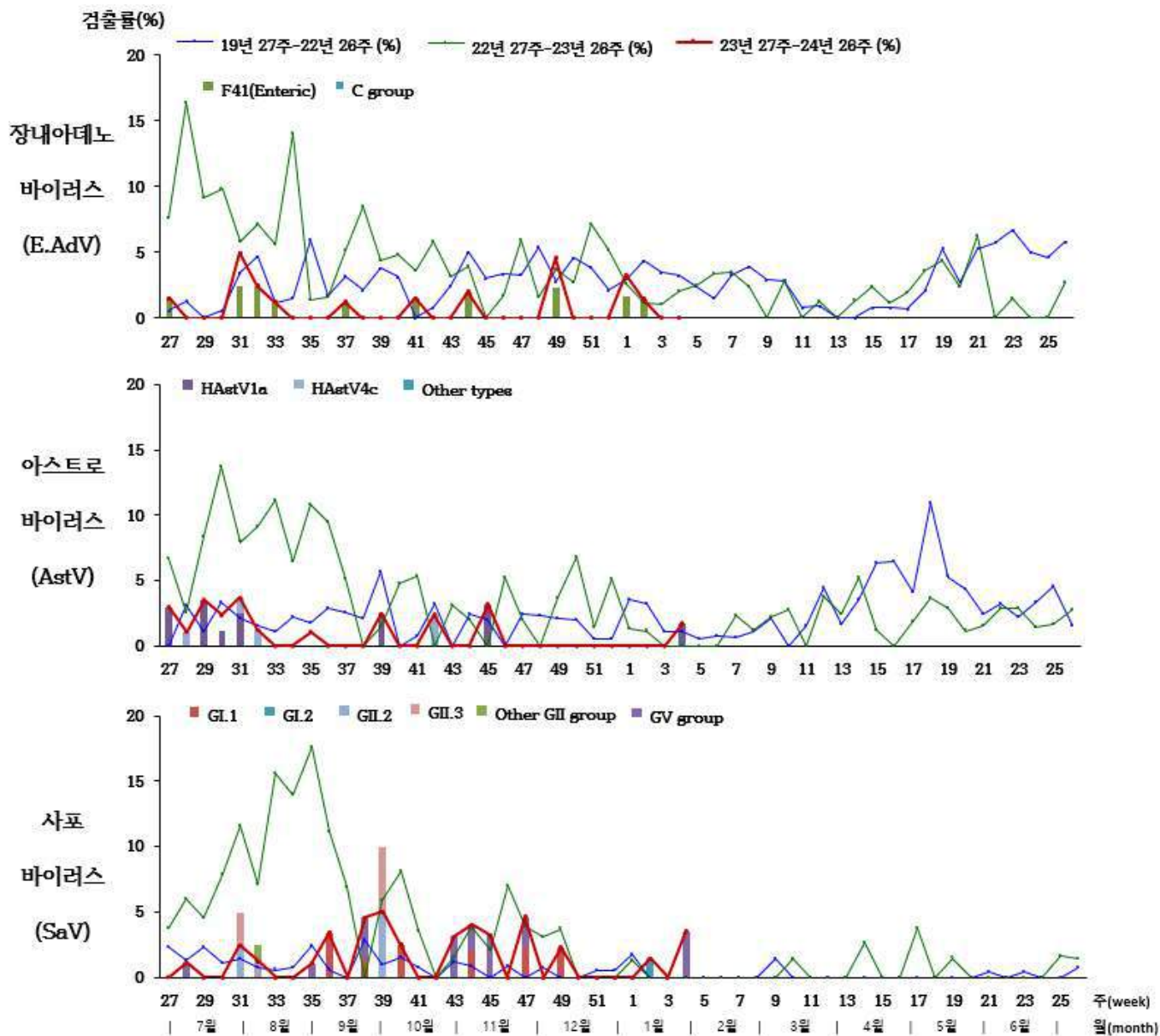


※ 노로바이러스 유전형 (그래프는 유전형 G 그룹으로 작성함)

- GII group : 노로바이러스 유전형 GII.2, GII.3, GII.4, GII.6를 제외한 나머지 GII group에 속하는 유전형
- GII.2/GII.3 : 노로바이러스 유전형 GII.2와 GII.3

※ 로타바이러스 유전형

- Other types : 주요 3가지 유전형(G2,P[4]/ G3,P[8]/ G8,P[8])을 제외한 그룹 A 로타바이러스에 속하는 유전형



※ 장내아데노바이러스 유전형

- C group: 아데노바이러스 C1, 2, 5, 6, 24형에 속하는 유전형
- Other types: 주요 유전형(F41) 및 C group을 제외한 아데노바이러스 유전형

※ 아스트로바이러스 유전형

- Other types: 주요 3가지 유전형(HAstV1a/ HAstV4c/ HAstV5c)을 제외한 아스트로바이러스에 속하는 유전형

※ 사포바이러스 유전형

- Other GII group: 사포바이러스 유전형 GII.3를 제외한 나머지 GII group에 속하는 유전형
- GV group: 사포바이러스 GV형에 속하는 유전형

2.2.2. 세균⁹⁾

○ 최근 4주 급성설사질환 원인세균 분리 현황 (2023. 12. 31. ~ 2024. 1. 27.)

○ 4주차는 211건의 검체에서 급성설사질환 원인 세균 20건(9.5%) 분리

구분	검체 건수	분리건수 (분리율: %)									
		전체	<i>Salmonella</i> spp.	Pathogenic <i>E.coli</i>	<i>Shigella</i> spp.	<i>V.parahaemolyticus</i>	<i>V.cholerae</i>	<i>Campylobacter</i> spp.	<i>C.perfringens</i>	<i>S.aureus</i>	<i>B.cereus</i>
1주	221	19 (8.6)	2 (0.9)	4 (1.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (1.4)	6 (2.7)	3 (1.4)	1 (0.5)
2주	246	20 (8.1)	3 (1.2)	5 (2.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (0.4)	5 (2.0)	5 (2.0)	1 (0.4)
3주	276	29 (10.5)	2 (0.7)	7 (2.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (1.4)	5 (1.8)	6 (2.2)	5 (1.8)
4주	211	20 (9.5)	0 (0.0)	8 (3.8)	0 (0.0)	1 (0.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (0.9)	8 (3.8)	0 (0.0)
누계**	954	88 (9.2)	7 (0.7)	24 (2.5)	0 (0.0)	1 (0.1)	0 (0.0)	8 (0.8)	18 (1.9)	22 (2.3)	7 (0.7)
2024***	954	88 (9.2)	7 (0.7)	24 (2.5)	0 (0.0)	1 (0.1)	0 (0.0)	8 (0.8)	18 (1.9)	22 (2.3)	7 (0.7)
2023†	13,903	2,220 (16.0)	401 (2.9)	616 (4.4)	0 (0.0)	5 (0.04)	0 (0.0)	161 (1.2)	276 (2.0)	394 (2.8)	354 (2.5)

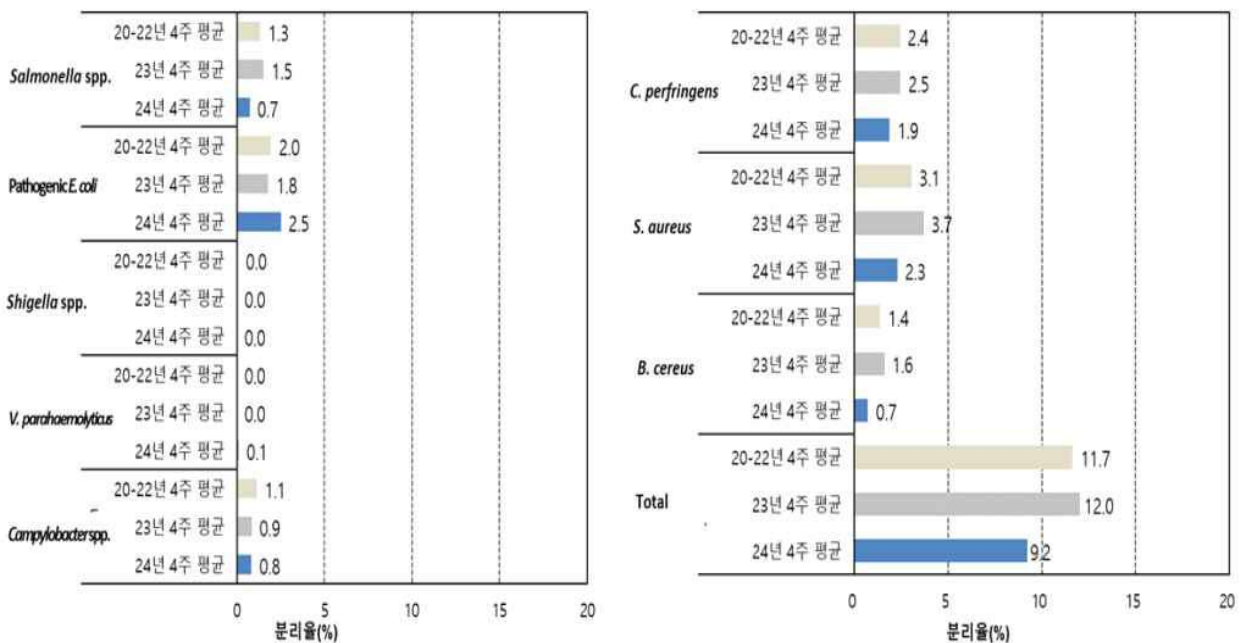
* *Yersinia enterocolitica* 분리 포함

** 최근 4주 누계: 2024년 1주 ~ 2024년 4주 자료 (23. 12. 31. ~ 24. 1. 27.)

*** 2024 계: 2024년 1주 ~ 2024년 4주 자료 (23. 12. 31. ~ 24. 1. 27.)

† 2023 : 2023년 1주 ~ 2023년 52주 자료 (23. 1. 1. ~ 23. 12. 30.)

○ 급성설사질환 원인세균 분리율 비교 : 최근 4주간 평균 분리율 대비 현황

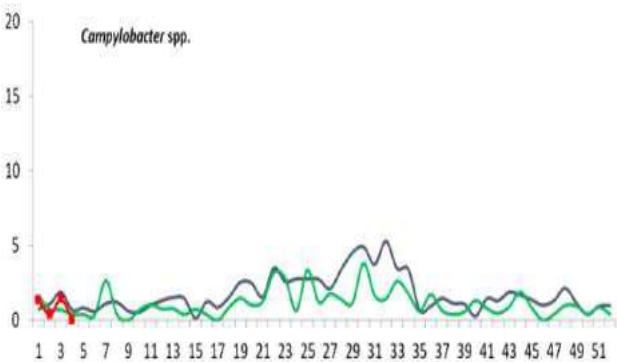
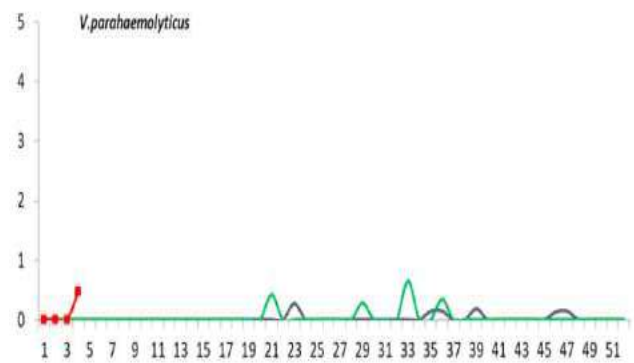
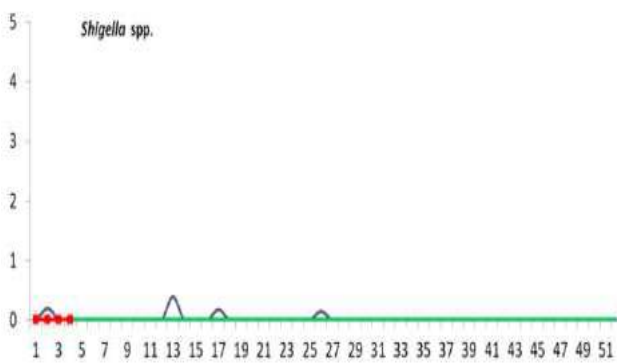
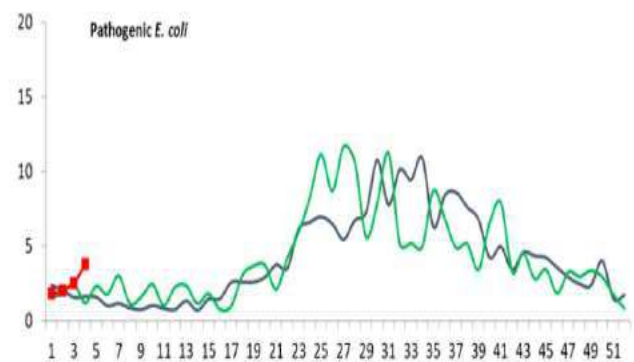
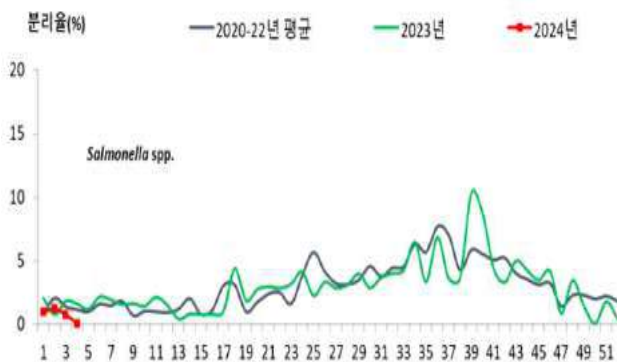
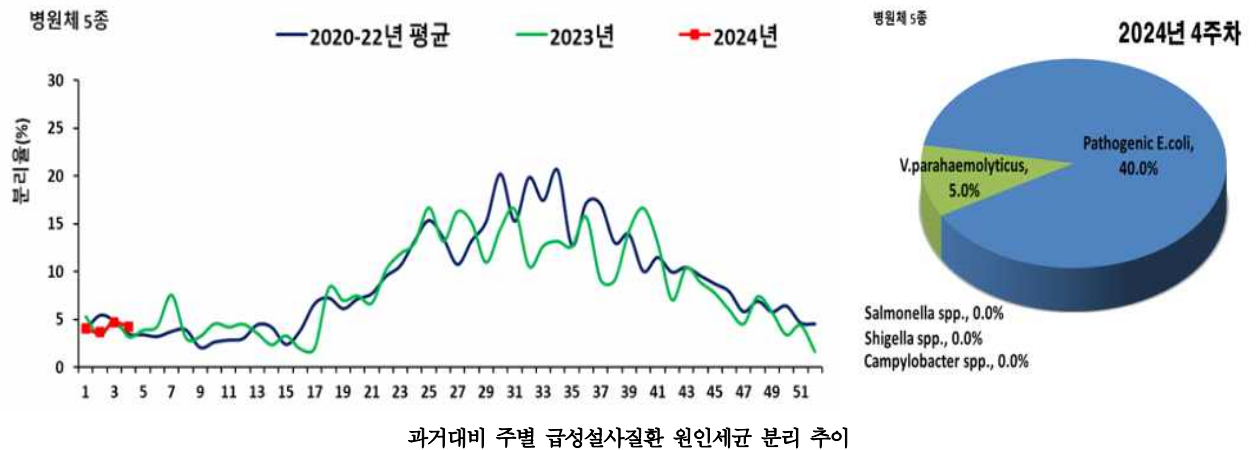


* 20-22년 4주 평균('20년 1주 ~ '22년 4주), 2023년 4주 평균('23년 1주 ~ '23년 4주), 2024년 4주 평균('24년 1주 ~ '24년 4주)

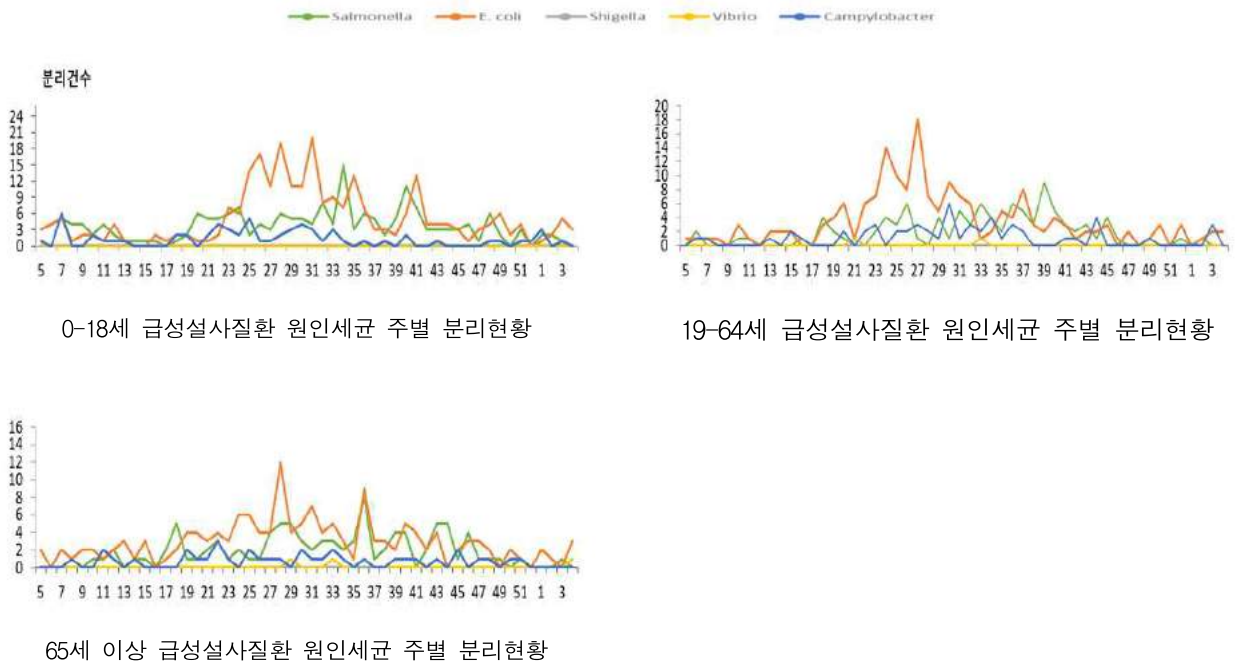
9) • 본 정보는 급성설사질환 원인병원체 감시사업을 통하여 수집된 설사환자 검체에 대한 검사결과를 토대로 분석됨
(본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함)

• 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 세균분석과 / 17개 시도보건환경연구원 / 전국 70개 감시사업 참여의료기관

① 최근 5년 급성설사질환 주요 5종 원인세균 분리 현황



연령별 급성설사질환 원인세균 주별 분리 현황 (2023. 1. 29. ~ 2024. 1. 27.)



3. 수족구병 및 엔테로바이러스감염증¹⁰⁾

3.1. 수족구병 의사환자 감시

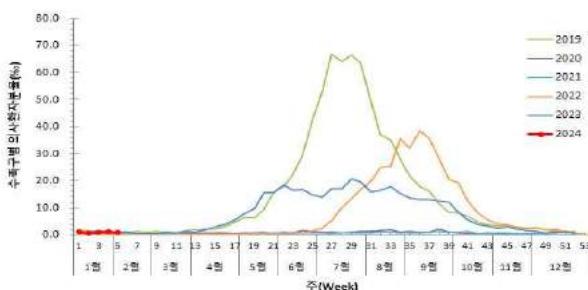
수족구병 의사환자 감시 현황

○ 수족구병 의사환자분율*은 1.0명(/1,000명)으로, 낮은 발생

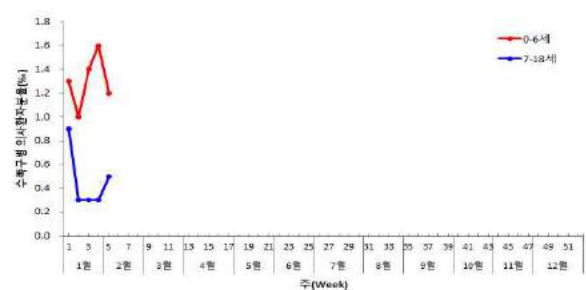
* 수족구병 의사환자분율(천분율) = (수족구병 의사환자 수 / 총 진료환자 수) x 1,000

구분	48주	49주	50주	51주	52주	24년1주	2주	3주	4주	5주
전체	1.3	0.9	1.1	1.1	0.9	1.1	0.7	1.0	1.2	1.0
0-6세	2.1	1.3	1.6	1.7	1.3	1.3	1.0	1.4	1.6	1.2
7-18세	0.3	0.3	0.4	0.3	0.2	0.9	0.3	0.3	0.3	0.5

(단위: %)



<주별 수족구병 의사환자분율>



<'24년 연령별 수족구병 의사환자분율>

- 10) • 본 정보는 표본감시 참여기관의 수족구병 의사환자 및 엔테로바이러스감염증 환자* 감시자료를 보고시점 기준으로 분석한 잠정통계로 변동 가능함
 * 수족구병 의사환자 : 감염병의 병원체가 인체에 침입한 것으로 의심이 되나 감염병환자로 확인되기 전 단계에 있는 사람
 * 엔테로바이러스감염증 환자 : 감염병의 병원체가 인체에 침입하여 증상을 나타내는 사람으로서 제11조제6항의 진단기준에 따른 의사 또는 한의사의 진단이나 보건복지부령으로 정하는 기관의 실험실 검사를 통하여 확인된 사람
 • 수행기관 : 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과 / 수족구병 표본감시 참여의료기관(110개 의원, 엔테로바이러스감염증 표본감시 참여의료기관(병원급 이상 212개))

3.2. 엔테로바이러스감염증 환자 감시

○ 엔테로바이러스감염증 환자 감시 현황

○ 엔테로바이러스감염증 환자는 6명으로, 낮은 발생

(단위: 명(%))

구분	계	무균성 수막염	수족구병	포진성 구협염	심근염	신생아 패혈증	합병증동반 수족구병	기타
2주	10	4 (40.0)	3 (30.0)	1 (10.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (20.0)
3주	11	2 (18.2)	4 (36.4)	4 (36.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (9.1)
4주	6	4 (66.7)	1 (16.7)	1 (16.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
5주	6	3 (50.0)	0 (0.0)	2 (33.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (16.7)
2024년 누적	39	17 (43.6)	8 (20.5)	10 (25.6)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (10.3)
2023년 5주	3	1 (33.3)	2 (66.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)



3.3. 엔테로바이러스감염증 병원체 감시(4주)¹¹⁾

○ 최근 4주 엔테로바이러스 주별 검출 현황 (2023. 12. 31. ~ 2024. 1. 27.)

○ 4주차 총 9건의 검체 중 엔테로바이러스 1건(11.1%) 검출

구분	주별			질 환 별 엔테로바이러스 검출률(%)			
	검체 건수	검출 건수	검출률 (%)	무균성수막염	수족구병	합병증 동반 수족구병	기타
1주	22	3	13.6	0/0 (0.0)	2/2 (100.0)	0/0 (0.0)	1/20 (5.0)
2주	5	2	40.0	1/1 (100.0)	0/0 (0.0)	1/1 (100.0)	1/4 (25.0)
3주	16	5	31.3	0/0 (0.0)	2/4 (50.0)	0/0 (0.0)	3/12 (25.0)
4주	9	1	11.1	0/0 (0.0)	1/1 (100.0)	0/0 (0.0)	0/8 (0.0)
4주 누계*	52	11	21.2	1/1 (100.0)	5/7 (71.4)	1/1 (100.0)	5/44 (11.4)
2024**	52	11	21.2	1/1 (100.0)	5/7 (71.4)	1/1 (100.0)	5/44 (11.4)
2023†	1,174	601	51.2	12/67 (17.9)	498/655 (76.0)	1/5 (20.0)	90/447 (20.1)

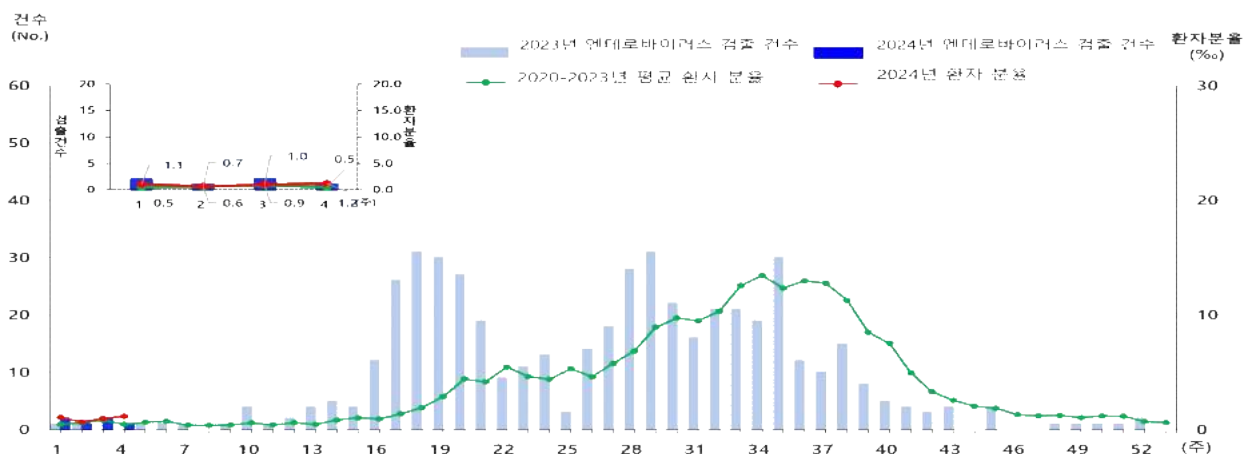
* 최근 4주 누계 : (23. 12. 31. ~ 24. 1. 27.), ** 2024년 1주~4주 자료 (23. 12. 31. ~ 24. 1. 27.)

† 2023: 2023년 1주 ~ 2023년 52주 자료 (23. 1. 1. ~ 23. 12. 30.), ∫ 무균성 수막염 및 합병증 동반 수족구병으로 의뢰된 검체 1건

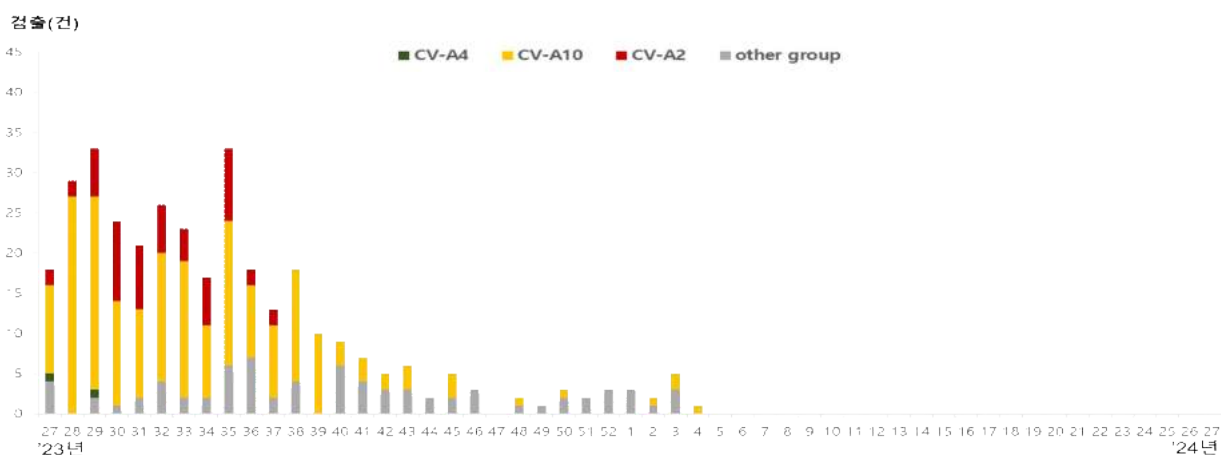
11) • 본 정보는 엔테로바이러스 병원체 감시사업을 통하여 수집된 환자 검체에 대한 유전자 검사결과를 토대로 분석됨
(본 자료는 보고된 시점의 자료를 바탕으로 분석된 잠정통계로 변동 가능함)

• 수행기관 : 질병관리청 감염병진단분석국 바이러스분석과 / 18개 시도보건환경연구원 / 전국 76개 감시사업 참여의료기관

① 수족구병(엔테로바이러스) 검출현황(병원체감시/임상감시)



① 엔테로바이러스 주요 유전형 검출 현황



○ 질환별 엔테로바이러스 유전자형 검출 현황 (2023. 1. 1. ~ 2024. 1. 27.)

○ 대상병원체: CV-A(콕사키바이러스 A), CV-B(콕사키바이러스 B), E(에코바이러스), EV(엔테로바이러스), HRV(라이노바이러스)

[illegible]

* 2023년 누적 총 1,174건 중 601건이 엔테로바이러스 양성(검출률 51.3%)

4. 안과감염증

4.1. 유행성각결막염 및 급성출혈성결막염 의사환자 감시¹²⁾

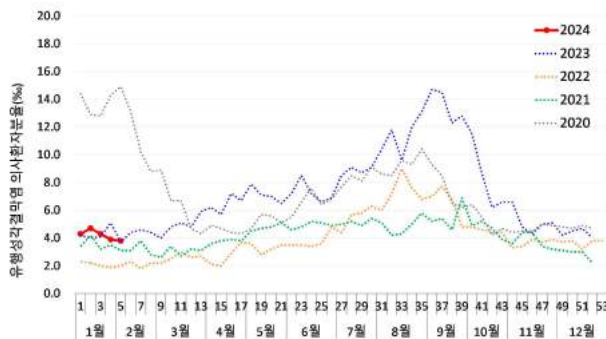
○ 유행성각결막염 의사환자 감시 현황

○ 유행성각결막염 의사환자분율*은 3.8명(/1,000명)으로 낮은 발생 지속

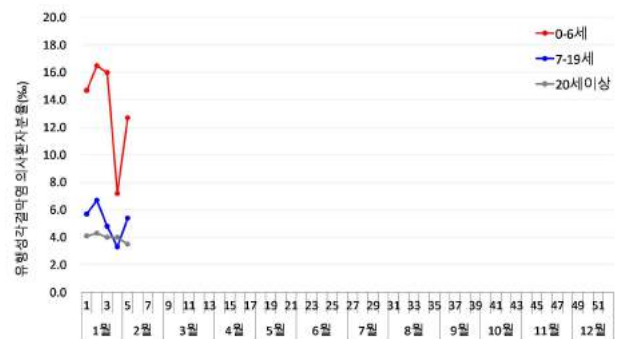
* 유행성각결막염 의사환자분율(천분율) = 유행성각결막염 의사환자 수/총 진료환자 수 × 1,000

(단위: 명)

구분	48주	49주	50주	51주	52주	24년1주	2주	3주	4주	5주
전체	5.1	4.2	4.5	4.7	4.0	4.3	4.7	4.3	3.9	3.8
0-6세	27.0	15.5	13.8	18.4	11.9	14.7	16.5	16.0	7.2	12.7
7-19세	10.7	11.3	10.6	7.7	9.4	5.7	6.7	4.8	3.3	5.4
20세 이상	4.1	3.3	3.7	4.1	3.4	4.1	4.3	4.0	4.0	3.5



<주별 유행성각결막염 의사환자분율>



<'24년 연령별 유행성각결막염 의사환자분율>

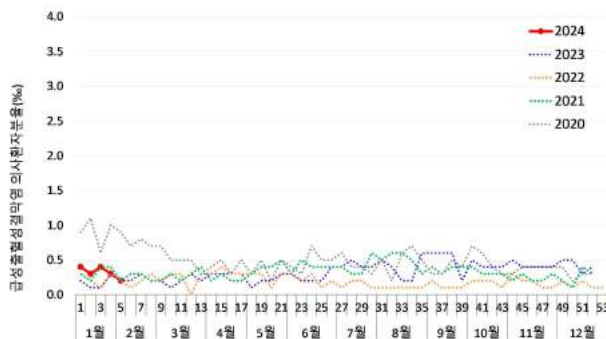
○ 급성출혈성결막염 의사환자 감시 현황

○ 급성출혈성결막염 의사환자분율*은 0.2명(/1,000명)으로 낮은 발생 지속

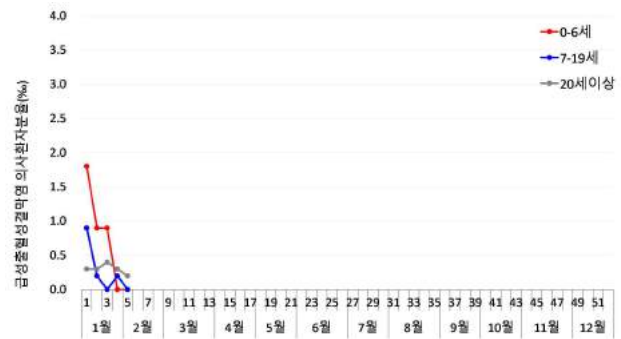
* 급성출혈성결막염 의사환자분율(천분율) = 급성출혈성결막염 의사환자 수/총 진료환자 수 × 1,000

(단위: 명)

구분	48주	49주	50주	51주	52주	24년1주	2주	3주	4주	5주
전체	0.4	0.5	0.5	0.3	0.4	0.4	0.3	0.4	0.3	0.2
0-6세	1.0	4.3	4.9	2.2	5.0	1.8	0.9	0.9	0.0	0.0
7-19세	0.3	1.2	0.9	0.6	0.6	0.9	0.2	0.0	0.2	0.0
20세 이상	0.4	0.3	0.4	0.2	0.3	0.3	0.3	0.4	0.3	0.2



<주별 급성출혈성결막염 의사환자분율>



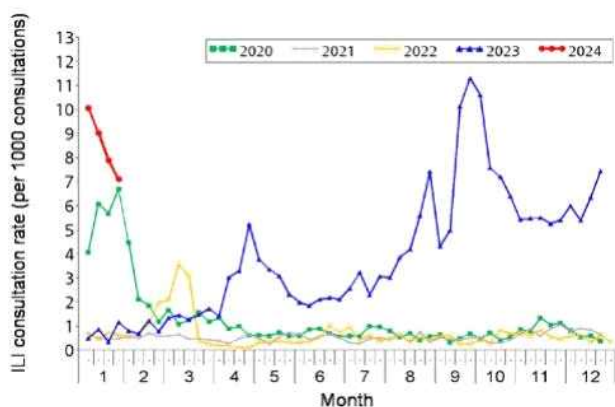
<'24년 연령별 급성출혈성결막염 의사환자분율>

12) 본 정보는 표본감시 참여기관의 안과감염병 의사환자 감시 자료를 보고 시점 기준으로 분석한 잠정통계로 오신고 정정 등 통해 변동 가능함
 • 수행기관 : 질병관리청 감염병정책국 감염병관리과/전국 82개 안과감염병 표본감시사업 참여 의료기관(의원)

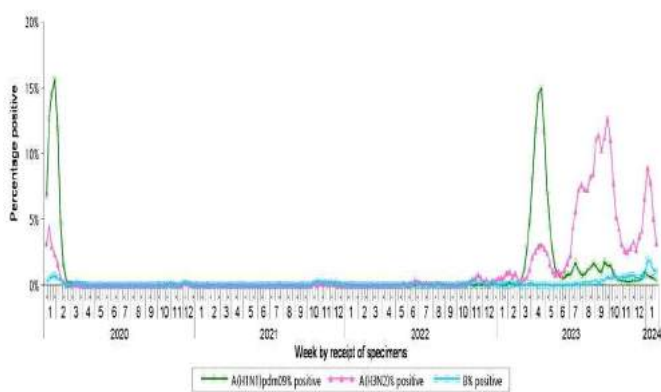
참고 1 국외 인플루엔자 발생 정보

- (홍콩) 4주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 7.1명/(1천명당)으로 전주(7.9명) 대비 감소, 바이러스 389건 검출[A(H1N1)pdm09 31건, A(H3N2) 255건, A(unsubtyped) 18건, B형 85건]

* 자료출처: http://www.chp.gov.hk/en/guideline1_year/29/134/441/304.html

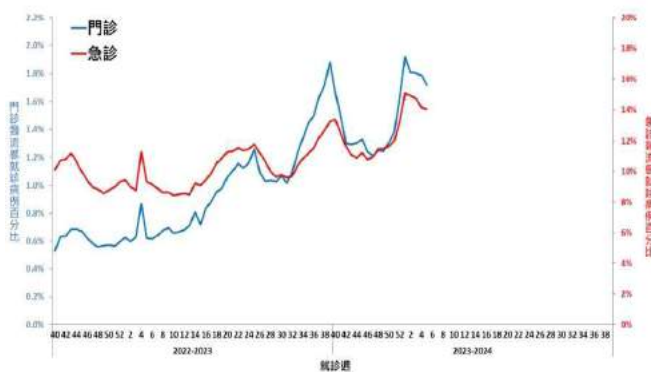


주별 인플루엔자 의사환자 분율(홍콩)

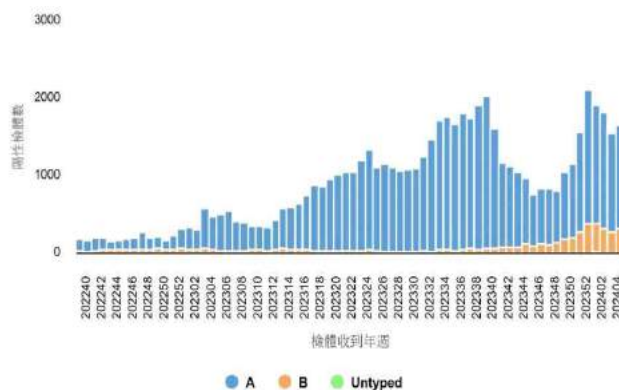


주별 인플루엔자바이러스 분리현황(홍콩)

- (대만) 5주 외래환자 의사환자 분율은 1.7%, 응급실 내원은 14.0%으로 전주와 유사, 최근 4주간 바이러스 검출률은 A형 82%, B형 18% 차지



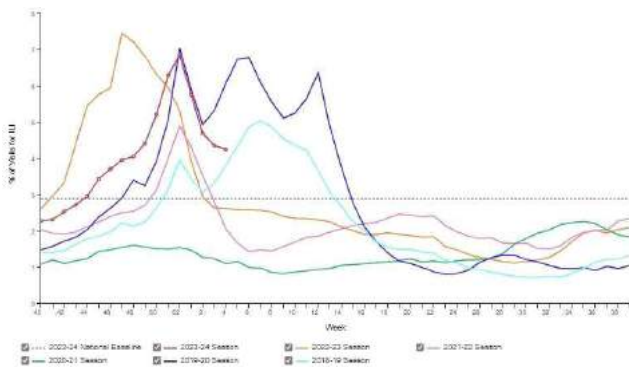
주별 인플루엔자 의사환자 분율(대만)



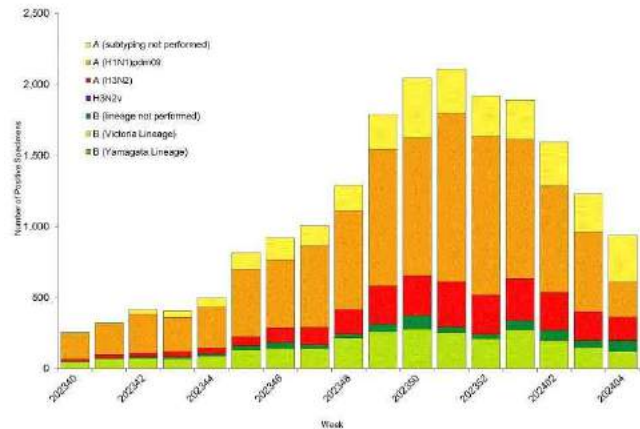
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(대만)

- **(미국)** 4주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 4.3%로 유행기준(2.9%)을 초과하였으며 전주(4.4%) 대비 감소, 바이러스는 937건 검출 [A(H1N1)pdm09 249건, A(H3N2) 163건, A(unsubtyped) 327건, B형 198건]

★ 자료출처: <http://www.cdc.gov/flu/weekly/fluactivitysurv.htm>



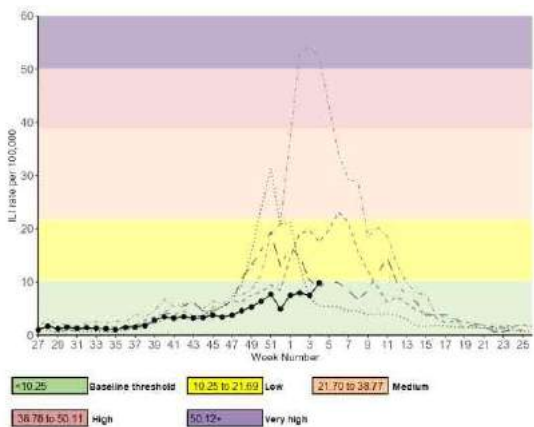
주별 인플루엔자 의사환자 분율(미국)



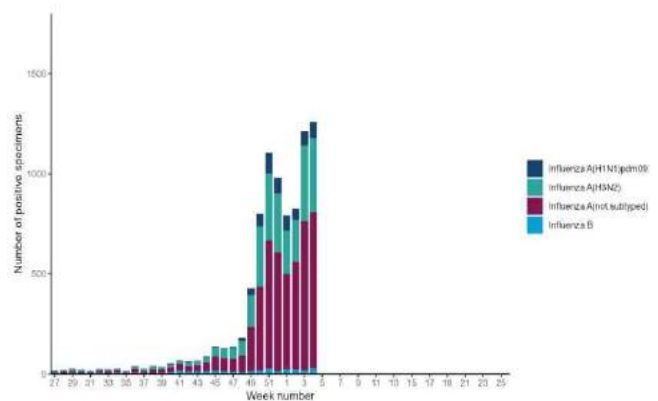
주별 인플루엔자바이러스 분리현황(미국)

- **(영국)** 4주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 9.8명(/10만명당)으로 유행기준(10.25명) 보다 낮았으며 전주(7.5명) 대비 증가, 바이러스는 1,259건 검출[A(H1N1)pdm09 80건, A(unsubtyped) 778건, A(H3N2) 371건, B형 30건]

★ 자료출처: <http://www.gov.uk/government/publications/weekly-national-flu-reports>

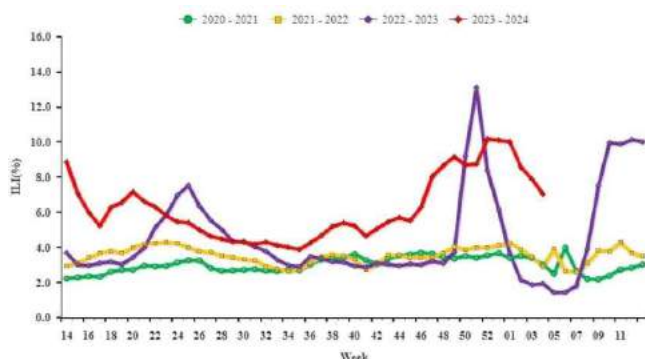


주별 인플루엔자 의사환자 분율(영국)

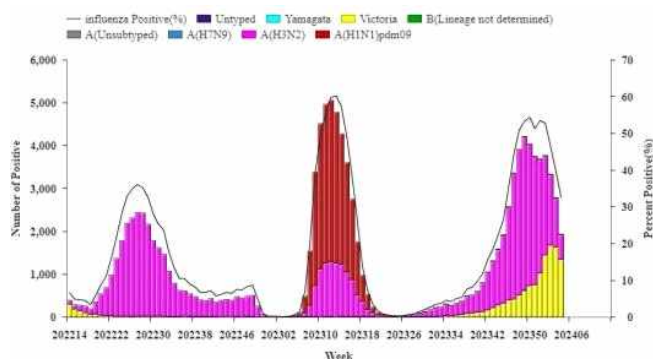


주별 인플루엔자바이러스 분리현황(영국)

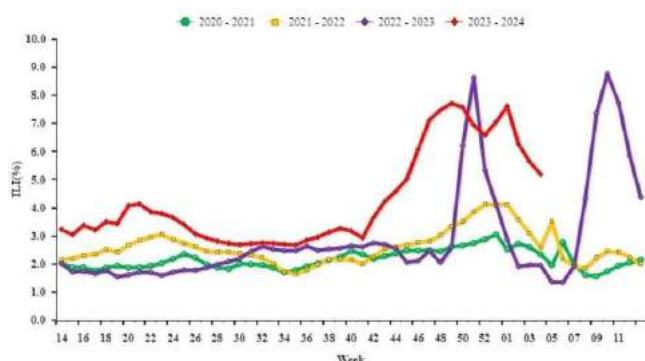
- (중국) 4주 인플루엔자 의사환자분율(ILI)은 중국 남부가 7.0%으로 전주(7.9%) 대비 감소, 북부가 5.2%으로 전주(5.6%) 대비 감소, 바이러스 A(H3N2)가 우세



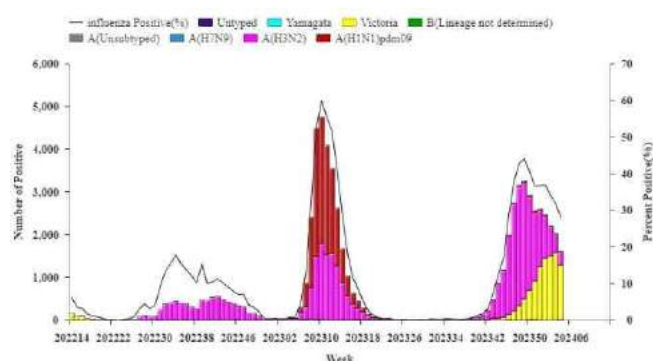
주별 인플루엔자 의사환자 분율(중국 남부)



주별 인플루엔자바이러스 분리현황(중국 남부)



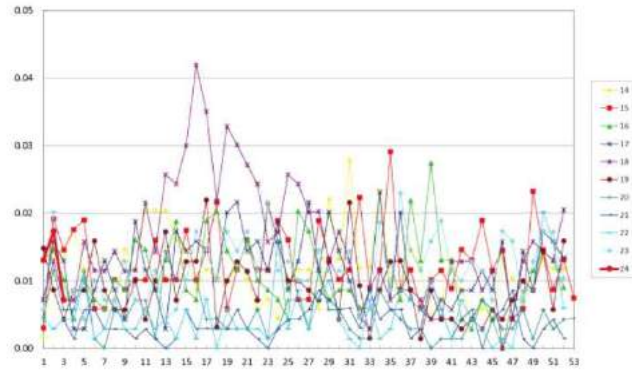
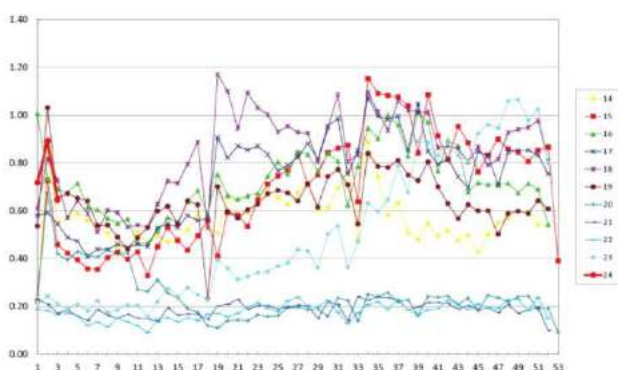
주별 인플루엔자 의사환자 분율(중국 북부)



주별 인플루엔자바이러스 분리현황(중국 북부)

참고 2 국외 안과감염병 발생 정보

- (일본) 3주 유행성각결막염, 급성출혈성결막염 발생현황 (<http://www.nih.go.jp/niid/ja>)



<유행성각결막염 주별 의료기관당 보고 환자수> <급성출혈성결막염 주별 의료기관당 보고 환자수>

감염병 표본감시 주간소식지

(Weekly Sentinel Surveillance Report)

2024년도 5주(1. 28. ~ 2. 3.)

【 발행기관 】 질병관리청

【 담당부서 】 감염병관리과, 세균분석과, 바이러스분석과,
신종병원체분석과
(28159) 충북 청주시 흥덕구 오송읍 오송생명2로 187

【 발 행 인 】 지영미

【 편 집 인 】 조은희

【 편집위원 】 양진선, 김인호, 차정옥, 원지수, 서예진,
유재일, 김준영, 송승은, 홍문의,
한명국, 이덕용, 박선환, 박계령, 이민지, 이행림,
김은진, 이지은, 이남주, 이상희

【 전 화 】 (043)719-7144, 7143

【 팩 스 】 (043)719-7190

【 홈페이지 】 <http://dportal.kdca.go.kr>(질병관리청 감염병포털)